

## ДИАГНОСТИКА КЛИНИЧЕСКОГО ПРОЯВЛЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА ГУТТАПЕРЧУ МЕТОДОМ Р. ФОЛЛЯ

Качественное пломбирование корневого канала обуславливает исход проводимого эндодонтического лечения. Основным требованием данного этапа лечения является надежность герметизации корневого канала, исключающая возможность его сообщения с периодонтом и полостью зуба.

За 100-летний период эндодонтического лечения предложено большое количество материалов и методов для пломбирования корневых каналов: от фольги, олова и золота, затем хлопка-сырца или ваты с цементом до материалов с антибиотиками и кортикостероидами [2]. Наиболее оптимальным материалом считается гуттаперча, которая инертна к окружающим тканям, почти не изменяет объема, надежно obturiрует канал, достаточно несложно удаляется (при необходимости повторного лечения или при изготовлении штифтовой конструкции). Она устойчива, не разрушается и не рассасывается в корневом канале. Кроме того, гуттаперчевые штифты являются рентгеноконтрастными и прекрасно видны на снимках, что немаловажно для контроля качества пломбирования каналов [1, 3].

Однако при всех своих положительных свойствах у этого пломбировочного материала есть и недостатки. Мы наблюдали редкий случай проявления аллергической реакции на гуттаперчевые штифты. Приводим клиническое наблюдение.

**Пациентка П.**, 41 года, обратилась на кафедру терапевтической стоматологии АГМУ с жалобами на постоянные нестерпимые боли в области угла нижней челюсти справа. Из анамнеза заболевания: выяснено, что впервые симптомы появились в процессе эндодонтического лечения зуба 4.7. По данным рентгенографии – корневые каналы запломбированы удовлетворительно, определяется равномерное расширение периодонтальной щели. Пациентке было проведено тестирование



**Токмакова С.И.**

д.м.н., профессор, зав. кафедрой терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО АГМУ, г. Барнаул, agmutterst@mail.ru



**Улько Т.Н.**

к.м.н., доцент кафедры терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО АГМУ, г. Барнаул, agmutterst@mail.ru



**Луницина Ю.В.**

к.м.н., ассистент кафедры терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО АГМУ, врач-стоматолог ООО «Стоматолог и Я», г. Барнаул, lunizyna.julja@mail.ru

### Резюме

Качественное пломбирование корневого канала обуславливает исход проводимого эндодонтического лечения. Оптимальным материалом считается гуттаперча. Она инертна к окружающим тканям, почти не изменяет объема, надежно obturiрует канал, достаточно несложно удаляется, устойчива, не разрушается и не рассасывается в корневом канале, рентгеноконтрастна. Однако при всех своих положительных свойствах у этого пломбировочного материала есть и недостатки. Мы наблюдали случаи проявления аллергической реакции на гуттаперчевые штифты. Для диагностики нами использовался метод электропунктурной диагностики Р.Фолля. В статью приводятся клинические наблюдения.

*Ключевые слова:* эндодонтическое лечение, гуттаперча, аллергическая реакция, Р.Фолль-диагностика.

## DIAGNOSIS OF CLINICAL PRESENTATIONS OF ALLERGIC REACTIONS TO GUTTA-PERCHA BY R. FOLL METHOD

Tokmakova S., Ulko T., Lunitsyna U.

**The summary**

Good root canal filling determines endodontic treatment outcome. The optimum material is gutta-percha. It is inert to surrounding tissues, hardly changes the volume, permanently obturates canal, can be rather easily removed, is stable, does not destroy and resorb in the root canal, is roentgen contrast. However, for all its positive features, this filling material has its drawbacks. We have observed cases of allergic reaction to gutta-percha pins. For diagnosis, we have executed the method of Electropuncture diagnostics by R. Foll. We present clinical observations.

**Keywords:** endodontic treatment, gutta-percha, allergic reaction, R. Foll diagnostics.

пломбировочного материала методом электропунктурной диагностики по Р.Фоллю с применением аппаратно-програмного IBM совместимого комплекса «Imedis-Expert». Определена аллергическая реакция на гуттаперчу в виде штифта и силалапекс, использованного в качестве силлера. Проведено повторное эндодонтическое лечение зуба с заменой указанных материалов. Пациентка отметила значительное улучшение. Сейчас больная находится на диспансерном наблюдении.

**Пациентка М.,** 45 лет, обратилась с жалобами на покраснение кожи щек, жжение слизистой оболочки, отечность и высыпания в полости рта. Считает себя больной 6 месяцев, после эндодонтической подготовки зубов под ортопедические конструкции. Появилось жжение в полости рта, в связи с чем лечащим врачом-стоматологом был назначен флюканоазол (10 дней) и аппликации с нистатиновой мазью; ротовые ванночки с отварами трав, витамины В1, В12. На второй день возник отек Квинке. Назначено: преднизолон в/в,

супрастин в/м. Эффект положительный. Аллерго-анамнез ранее не отягощен. Работа связана с химическими реактивами. При обращении на кафедру: общее состояние удовлетворительное, кожа щек гиперемирована. В полости рта: язык покрыт умеренным белым налетом, высыпаний на слизистой оболочке полости рта не обнаружено. Сохраняются жалобы на жжение слизистой оболочки в области эндодонтически леченых зубов. По данным рентгенографии – качество пломбирования корневых каналов удовлетворительное. Пациентка направлена нами на Р. Фолль-диагностику, развернутый анализ крови, бактериологическое исследование микрофлоры полости рта. Рекомендована консультация аллерголога-иммунолога. В общем анализе крови отмечается повышение уровня эозинофилов, снижение уровня зрелых ретикулоцитов. Р. Фолль-диагностика выявила положительную реакцию на гуттаперчу, флюканоазол, на пломбировочный материал в корневых каналах зубов 2.4 и 2.5. При бактериологическом исследовании выявлены *Staphylococcus epidermidis*  $> 10^4$ , дифтероиды  $> 10^4$ . Проведено повторное эндодонтическое лечение зубов с заменой гуттаперчи на индифферентные материалы. Для коррекции микрофлоры полости рта назначен курс лечения имудоном. Рекомендована гипоаллергенная диета, курс 30% р-ра тиосульфата натрия в/в, активированный уголь по 3 табл. 3 раза в день за 30 минут до еды, цетиризин 10 мг по 1 таблетке 1 раз в день (10 дней). Пациентка отмечает значительное улучшение состояния. Сейчас больная находится на этапе ортопедического лечения и диспансерном наблюдении.

Электропунктурная диагностика по методу Р. Фолля позволила быстро и точно определить аллергическую реакцию на пломбировочные материалы и назначить соответствующее лечение. Приведенные данные позволяют рекомендовать метод к применению в сложных клинических ситуациях.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Гуттаперчевые и бумажные штифты фирмы «ЭндоПоинтс» (Бразилия) / Газета «Стоматология сегодня». – №1 (32), 2004.
2. Николаев А.И., Цепов Л.М. Практическая терапевтическая стоматология / А.И. Николаев, Л.М. Цепов. – СПб, 2001. – 390 с.
3. Joffe E. Механическая обработка и obturation каналов / Газета «Стоматология сегодня». – №7 (77), 2008.