

Shiryak T. YU., Saleev R. A., Urazova R. Z.

RETROSPECTIVE ANALYSIS OF THE TREATMENT OF PULPITIS TEMPORARY TEETH

Kazan state medical university. Department of Pediatric dentists.

Abstract. Traced the fate of 624 teeth treated in within 0,5-6 years on the pulpitis 274 children at age from 2 before 10 years preparation on base. The Complications after treatment were diagnosed in 208 teeth, $33,33 \pm 1,88\%$. The Most percent of the complications exists in the first 1-2 years after treatment.

Keywords: Pulpitis, periodontitis, temporary teeth.

Ширяк Т. Ю., Салеев Р. А. Уразова Р. З

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТОВ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ

ГОУ ВПО Казанский государственный медицинский университет, кафедра стоматологии детского возраста, г. Казань.

Аннотация. Прослежена судьба 624 зубов, пролеченных в течении 0,5-6 лет по поводу пульпита у 274 детей в возрасте от 2 до 10 лет препаратами на основе фенол-формалина. Осложнения после лечения были диагностированы в 208 зубах, $33,33 \pm 1,88\%$. Наибольший процент осложнений наблюдается в первые 1-2 года после лечения.

Ключевые слова: пульпит, периодонтит, временные зубы.

Актуальность. Осложненный кариес во временных зубах – одна из актуальнейших проблем детской стоматологии. По нашим данным, более чем каждый второй ребенок, посетивший детского стоматолога, имеет в среднем по 2-3 зуба с осложненным кариесом. Причин высокой распространенности осложненного кариеса у детей много. Наиболее существенные: анатом физиологические особенности строения тканей зубов, высокая восприимчивость к кариесу в детском возрасте; поздняя обращаемость к стоматологу. По нашим данным 30% дошкольников уже имеющих осложненный кариес приходят на лечение зубов в первый раз; некачественное лечение кариеса и пульпитов, недостаточность профилактического компонента. Из существующих методов лечения

пульпитов временных зубов в практическом здравоохранении доминирует метод девитальной ампутации с применением фенол-формалиновых препаратов [1,2].

Целью исследования явилось оценить ближайшие и отдаленные результаты лечения пульпитов временных зубов по результатам стоматологического осмотра и анализа медицинских карт.

Материалы и методы: обследовано 274 ребенка в возрасте от 2 до 10 лет, имеющие зубы, леченные по поводу пульпита. Всего прослежена судьба 624 зубов, пролеченных в течении 0,5-6 лет по поводу пульпита: 335 первых временных моляров ($53,68\%$), 5 временных клыков ($0,80\%$), 284 вторых моляров ($45,52\%$). Лечение проводили

лось с наложением в 1 посещение детализирующих средств (Девит С, Девит Арс), во 2 посещение импрегнирующей жидкости на основе фенол-формалина (Резодент, Гваяфен, Пульпевит), в 3 посещение мумифицирующей пасты (Резодент, Крезодент).

Результаты: Больше всего зубов, вылеченных по поводу пульпита, наблюдалось у дошкольников в возрасте 4-6 лет: 422 зуба, $67,63 \pm 1,87\%$; у детей раннего возраста 65 зубов, $10,42 \pm 1,49\%$; у школьников 137 зубов, $21,95 \pm 1,65\%$. На одного ребенка в среднем было вылечено 2,27 пульпитных зуба. Острый/обострение хронического периодонтита было диагностировано в 208 зубах, что составило $33,33 \pm 1,88\%$. Из них 33 зуба,

$5,29 \pm 0,85\%$ были преждевременно удалены в результате периодонтита/периостита. 20 временных зубов, $3,20 \pm 0,70\%$ в настоящее время разрушены и не подлежат лечению, т.е. также нуждаются в удалении. Периодонтит имел место в первых молярах в 113 зубов, $33,73 \pm 2,58\%$, во вторых молярах в 92 зубах, $32,39 \pm 2,77\%$ и из 5 пролеченных клыков, в 3 клыках наблюдалось обострение периодонтита $60,0 \pm 21,91\%$. Распределение детей по возрасту на момент лечения не показало зависимости. Процент осложнений наблюдался в пределах 24,86-36,57%. (Табл. 1)

Возраст ребенка на момент лечения	кол-во вылеченных зубов, Всего	кол-во зубов с периодонтом с момента лечения пульпита				
		0,5- 1 год	1 год	2 года	3 года	4-6 лет
2-3 года	65	1	7	6	7	1
4 года	134	5	20	9	8	7
5 лет	155	10	22	11	11	2
6 лет	133	6	12	8	5	2
7 лет	92	11	11	5	2	
8-10 лет	45	10	7	2		
%период		33,86	34,35	28,77	44,0	26,08

Наибольший процент осложнений был диагностирован на второй год после лечения-в среднем 13,09%. С увеличением времени с момента лечения пульпита, увеличивается процент удаленных раньше физиологической смены временных зубов или в результате периодонтита/периостита или в результате патологического рассасывания корней от 3,48% (1-2 года) до 10,87% (4-6 лет). Практически каждый восьмой зуб удаляется.

Заключение. Проведенное исследование показывает значительную частоту осложнений после лечения пульпитов. Частое перелечивание, удаление зубов является психологической нагрузкой для ребенка, дополнительной тратой времени и материальных средств, не говоря о последствиях осложнений для ребенка. Что будет профилактикой периодонтита? Внедрять шире современные методы эндодонтиче-

ского лечения временных зубов, пломбировать корневые каналы, совершенствовать анестезиологическое пособие, создавать герметичные реставрации, все это позволит продлить жизнь пульпитным временным зубам.

ЛИТЕРАТУРА.

1. Ковылина О.С. Клинико-рентгенологическая характеристика хронического пульпита молочных зубов у детей: автореф. дис. . канд. мед. наук / О.С. Ковылина. М., 2000. - 17 с.
2. Гажва С. И. Ошибки и осложнения, возникающие при лечении хронического пульпита временных зубов у детей. /Гажва С. И., Пожиток Е. С., Агафонова Г. В.// Стоматология.-2010.-2.-С. 7-8.

Tibilova F.L. Tekeeva A.M. Borukayeva Z.K.