

АНАЛИЗ ВРАЧЕБНОЙ ТАКТИКИ В ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ С НЕЗАВЕРШЕННЫМ ФОРМИРОВАНИЕМ КОРНЕЙ

Докладчики:

Пыко Т.А., аспирант кафедры стоматологии детского возраста

Терехова Т.Н., профессор кафедры стоматологии детского возраста, д.м.н., профессор

Бутвиловский А.В., профессор кафедры эндодонтии, д.м.н., доцент

Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», г.
Минск, Республика Беларусь

Актуальность исследования

Основными задачами при лечении апикального периодонтита постоянных зубов у детей являются купирование боли (при наличии), ликвидация инфекции и сохранение зоны роста для проведения апексификации. В связи с вышеперечисленными задачами и особенностями психоэмоционального состояния детей заболевания данной группы требуют особых подходов к лечению, значительно отличающихся от таковых в зубах у взрослых.

Анализ тактики врачей-стоматологов детских при лечении апикального периодонтита постоянных зубов в Республике Беларусь ранее не проводился, что определяет актуальность исследования.

Цель исследования: проанализировать врачебную тактику в первое посещение при лечении апикального периодонтита постоянных зубов у детей.

Материалы и методы исследования

Проведен анализ 5001 стоматологической амбулаторной карты (форма №043/у-10) детей в возрасте 6-18 лет, обратившихся за медицинской помощью в ГУ «Республиканская клиническая стоматологическая поликлиника» (бюджетный и внебюджетный прием) в период с 2012 по 2022 гг.

Определено количество случаев обращения с апикальным периодонтитом постоянных зубов и проанализирована врачебная тактика в первое посещение.

Приложение 5
к приказу
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
14.11.2011 №24
Форма № 043/у-10

(наименование организации здравоохранения)

СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ АМБУЛАТОРНАЯ КАРТА

_____ 20__ г.
(дата заполнения)

Фамилия, имя, отчество пациента _____

Число, месяц, год рождения "___" _____ 20__ г. М Ж Пол
необязательно заполнять

Адрес постоянной (временной) регистрации _____

Номер контактного телефона _____

Социальное положение (указать) _____

Место работы (службы, учебы) _____

Результаты исследования

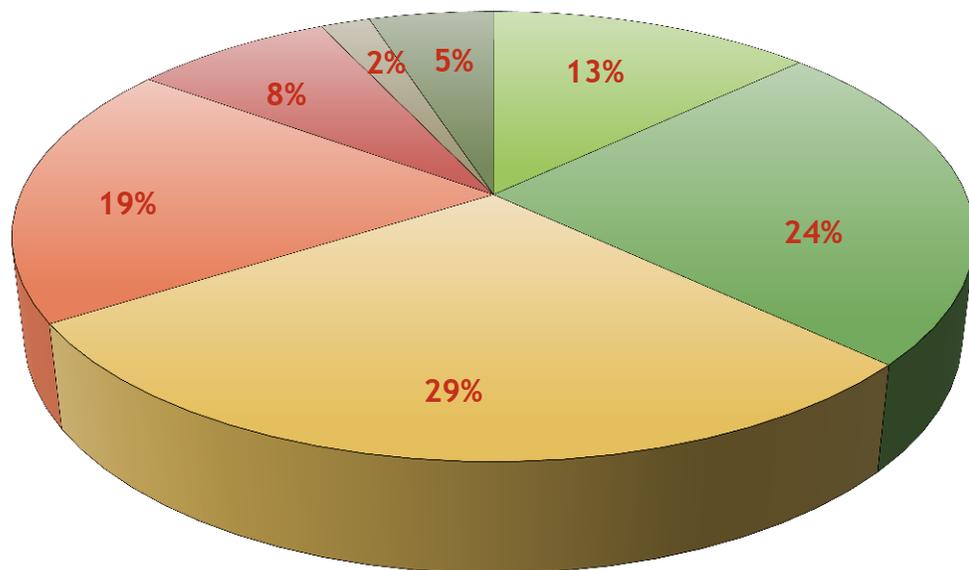
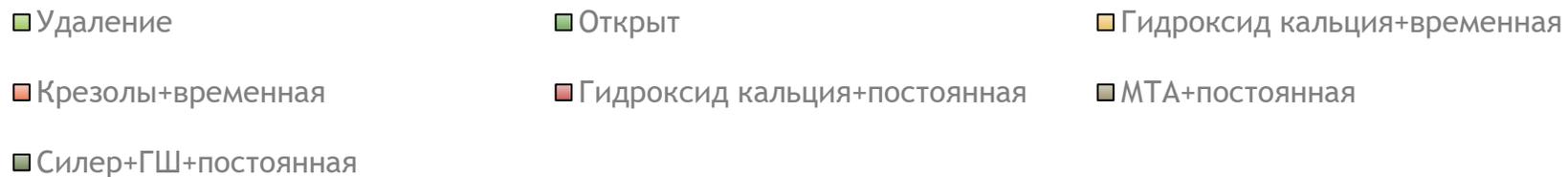
В изученных стоматологических амбулаторных картах выявлено 103 случая апикального периодонтита постоянных зубов. В трех картах записи сделаны неразборчиво, поэтому они исключены из дальнейшего анализа.

Установлено, что в первое посещение 13,0% зубов были удалены, что, безусловно, приведет к возникновению или усугублению патологии прикуса. Значительная часть зубов (24,0%) были оставлены открытыми для обеспечения оттока экссудата.



Результаты исследования

Обнаружено, что при лечении апикального периодонтита часто применялся гидроксид кальция и крезолы под временную пломбу (29,0% и 19,0%, соответственно) и гидроксид кальция под постоянную пломбу (8,0%). Реже использовался минерал триоксид агрегат (МТА) под постоянную пломбу (2,0%) и проводилась постоянная пломбировка каналов гуттаперчевыми штифтами с силером под постоянную пломбу (5,0%). Таким образом, в 15,0% случаев лечение было завершено терапевтически в первое посещение.



Выводы:

1. В 28,0% случаев лечение апикального периодонтита постоянных зубов было выполнено за одно посещение:
 - 13,0% зубов были удалены, что приведет к возникновению или усугублению патологии прикуса.
 - 15,0% зубов были запломбированы под постоянную пломбу, из них в 5,0 % случаев проводилась постоянная пломбировка каналов гуттаперчевыми штифтами с силером и 2,0 % использовался МТА.
 - В 72,0% случаев лечение запланировано в несколько посещений.
2. При терапевтическом лечении апикального периодонтита часто применялись гидроксид кальция и крезолы под временную пломбу (48,0 %) и гидроксид кальция в сочетании с постоянной пломбой (8,0 %) значительная часть зубов (24,0 %) были оставлены открытыми для обеспечения оттока экссудата.

