

ПРИМЕНЕНИЕ ЭЛЕКТРОФОРЕЗА МУМИЕСОДЕРЖАЩИМ ПРЕПАРАТОМ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ВЕРХУШЕЧНОГО ПЕРИОДОНТИТА

С.М. Эргешов, Н.У. Усенова

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме. На сегодняшний день заболевания периодонта занимают третье место по частоте обращаемости после кариеса зубов и пульпита. Согласно данным ВОЗ из-за болезней периодонта потеря зубов происходит гораздо чаще, чем по другим причинам. В нашем исследовании установлена эффективность препарата «мумийод» электрофореза в комплексном лечении хронического верхушечного периодонтита до 84 % в срок до 12 месяцев.

Ключевые слова: Мумие, йод, электрофорез, хронические верхушечные периодонтиты, лечение.

МУМИЕ КОШУЛГАН ДАРЫСЫН ӨНӨКӨТ АПИКАЛДЫК ПЕРИОДОНТИТТЕ КОМПЛЕКСТИК ДАРЫЛООДО ЭЛЕКТРОФОРЕЗ МЕНЕН КОЛДОНУУ

С.М. Эргешов, Н.У. Усенова

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы
Бишкек ш., Кыргыз Республикасы

Корутунду. Бүгүнкү күнгө чейин периодонттун оорулары тиштин оорулары боюнча кайрылууда, тиштин кариеси жана пульпиттен кийин, үчүнчү орунда турат. ВОЗдун маалыматына жараша периодонт оорулары учун тиш жоготуу алда канча көп башка себептерге салыштырганда. Биздин изилдөөдө өнөкөт апикалдык периодонтитти дарылоодо дары «мумийод» электрофорези натыйжалуулугу 12 айдан кийин 84% чейин.

Негизги сөздөр: Мумие, йод, электрофорез, өнөкөт апикалдык периодонтиттер, дарылоо.

APPLICATION OF ELECTROPHORESIS BY MUMIC-CONTAINING MEDICINE IN THE COMPLEX TREATMENT OF CHRONIC APICAL PERIODONTITIS

S.M. Ergeshov, N.U. Usenova

Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev
Bishkek, the Kyrgyz Republic

Resume. To date, periodontal diseases occupy the third place in the frequency of circulation after teeth caries and pulpitis. According to WHO, due to periodontal disease, tooth loss occurs much more often than for other reasons. The effectiveness of the mumiyo preparation of electrophoresis in the complex treatment of chronic apical periodontitis was established up to 84 % at 12 months.

Key words: Mumiyo, iodine, electrophoresis, chronic apical periodontitis, treatment.

Введение. Лечение хронического верхушечного периодонтита, особенно в многокорневых зубах, относится к числу сложных и окончательно нерешенных проблем стоматологии. Основную трудность представляет прохождение корневых каналов, механическая и медикаментозная обработка микроканалов, периапикальных тканей и полноценное пломбирование корневых каналов.

В этом плане введение лечебных препаратов непосредственно в корневые каналы и периапикальные ткани с помощью электрического тока выгодно отличается от других видов лекарственной терапии: медикаменты проникают в труднопроходимые каналы и их разветвления, в патологически измененных периапикальных тканях можно депонировать препараты, обладающие противовоспалительным и стимулирующим процесс регенерации действием.

Постоянный ток дополняет терапевтическое действие лекарств: расширяются сосуды, улучшается питание периапикальных тканей, ускоряется кровоток, что способствует более быстрому выведению токсинов и патологических продуктов обмена, повышается фагоцитарная активность, улучшается обмен веществ, процесс регенерации и др. Наконец, постоянный ток является нежным раздражителем рецепторного поля периапикальных тканей, что реф-

лкторно способствует нормализации трофики. Постоянный ток оказывает и болеутоляющее действие, понижая возбудимость периапикальных тканей. Особенно эффективна методика внутриканального электрофореза при лечении зубов, не выдерживающих герметизма.

Накопилось много информации в литературе об эффективности электрофореза азотнокислого серебра, йодистого калия, фтористого натрия. [1,2,3]. Однако нередко после введения указанных препаратов наблюдались случаи обострения патологического процесса.

Целью настоящей работы является изучить эффективность внутриканального “Мумийод” электрофореза в комплексном лечении периодонтитов.

Мумиё – древний «чудотворный бальзам», это сок скал или, как его в народе называют «кровь горы» и является органо - минеральным продуктом природного происхождения.

Удельный вес — 2—2,6 г/см³; температура плавления — +81 °С; рН 0,5 % раствора — 6,7—7, при хранении повышается до 7,5. При хранении мумиё постепенно отвердевает (литифицируется) за счёт потери влаги.

Мумие содержит около 28 химических элементов, 30 макро-, микроэлементов, 10 оксидов металлов, 6 аминокислот, ряд витаминов, эфирных масел,

пчелиный яд, смолоподобные вещества.

Благодаря сложному составу, наличию большого количества химических соединений, удачно биологически сочетающихся в одном веществе, мумие лечебно действует при множестве заболеваний. Каждый из компонентов мумие способен влиять на соответствующие обменные процессы организма, усиливать регенерационные процессы в тканях, может оказывать противовоспалительное, антитоксическое, общеукрепляющее действие.

В литературе имеются сообщения о применении мумие в медицине. Положительное воздействие мумие было доказано при следующих заболеваниях: язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронические

колиты, гастрит, бронхиальная астма, эрозия шейки матки, радикулит, переломы костей, лучевая болезнь, тромбоз, открытые и гнойные раны, экзема, псориаз [4,5,6]. В стоматологии мумие использовано при лечении переломов челюстей и болезней пародонта. Лечение проводилось перорально, в виде электрофореза 2% и аппликации 5% раствора мумие.

Материал и методы

Под нашим наблюдением находятся 30 больных, в возрасте от 18 – 40 лет, которым был проведен внутриканальный электрофорез мумийодом (2% раствор мумие и 5% раствором йода) при лечении 31 зубов (по поводу хронического фиброзного периодонтита – 7, гранулирующего – 10 (рис. 1), гранулематозного – 14 (рис. 2).



Рис. 1. Клинический пример №1.

Диагноз: Хронический гранулирующий периодонтит 36, 37 зубов.



Рис. 2. Клинический пример №2.

Диагноз: Хронический гранулематозный периодонтит 26 зуба.

При первом посещении проводили инструментальную и медикаментозную обработку корневых каналов с применением гелей на основе ЭДТА и 3%-ного раствора гипохлорита натрия.

Внутриканальный электрофорез проводили по методике Л.Р. Рубина, после тщательной механической и медикаментозной обработки проходимых корневых каналов. Сеансы электрофореза повторялись по показаниям 3-4 раза [7]. На последнем этапе корневые каналы пломбировались силлером AN-plus с гуттаперчевыми штифтами.

Результаты исследования и их обсуждение

Результаты исследования показали, что за всё время наблюдения не было ни одного случая обострения процесса ни в ближайшие, ни в отдалённые сроки лечения, требующего хирургического вмешательства. Некоторые пациенты предъявляли жалобы на дискомфорт

и незначительную болезненность при окклюзионной нагрузке на зуб после постоянного пломбирования, которые исчезали через 2-3 дня. Чаще всего это было связано с непреднамеренным выведением препарата в периапикальные ткани. При применении «мумийод» электрофореза непосредственно после пломбирования корневых каналов в области 8 зубов возникали осложнения, то есть обострение хронического процесса, которые удавалось купировать в течение 3-4 дней при назначении флюктуирующих токов.

Через 12 месяцев обследовано 22 пациентов, в области 18 зубов отмечалась положительная динамика с отсутствием жалоб, с полным и частичным восстановлением структуры костной ткани, рентгенологически подтверждаемым уменьшением очага деструкции (рис. 3, 4).



Рис. 3. Клинический пример №3.

Диагноз: Хронический гранулирующий периодонтит 36, 37 зубов.



Рис. 4. Клинический пример №4.

Диагноз: Хронический гранулематозный периодонтит 26 зуба.

Сроки частичного и полного выздоровления у пациентов, с положительной динамикой, были различными, в среднем до 1 года, и зависели от пер-

воначального размера деструктивного процесса, количества корневых каналов, возраста пациента, индивидуальных особенностей (таблица).

Таблица - Сроки восстановления костной ткани

Через 12 месяцев	Без изменений	Частичное восстановление костной ткани	Полное восстановление костной ткани
3 24 зуба	4 4	13	7
100%	16 %	55 %	29 %
Всего:	16 %	84 %	

Заключение

Таким образом, применение внутриканального электрофореза с введением в периапикальные ткани препарата «мумийод» в комплексе лечения хронических периодонтитов отмечалось ускорение процесса регенерации, что расширяет показания к консервативному методу лечения и улучшает качество терапии.

Литература

1. Лукиных Л.М., Успенская О.А. Физиотерапия в практике терапевтической стоматологии: учебное пособие; Изд-во НижГМА, 2011, С.21-23.
2. Николаев А. И., Цепов Л. М. Практическая терапевтическая стоматология : учеб. пособие по спец. «Стоматология» дисциплины «Терапевт. стоматология» - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2010. С. 781-783.
3. Пастухов О.Ш., Шефтелевич Т.К., Ермошенко Л.С., Макаров Х.А. Физиотерапия в стоматологии: учебно-методическое пособие; Краснодар, 2002, С. 15-18.
4. Максимович Г.А. Мумиё пещер и расселин – Пещеры, 1970, 8-9, С. 149-162.
5. Нуралиев Ю.Н. Фармакология мумиё: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук,- Ярославль, 1973.- С. 34.
6. Неумывакин И.П. Мумие - СПб, 2015. С. 8-57.
7. Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011 . С.592.