

«Мікробіологічна ефективність фотоактивованої дезінфекції та тимчасової obturaції кореневих каналів при лікуванні хронічного апікального періодонтиту»

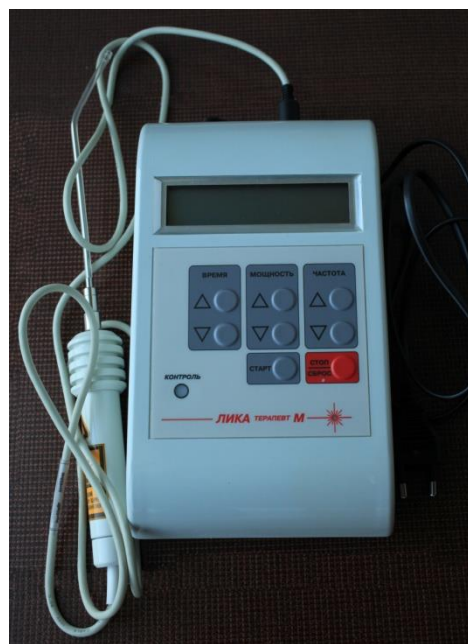
Жданова Наталія Олексіївна, очний аспірант кафедри терапевтичної стоматології Харківського національного медичного університету, м. Харків

Науковий керівник: д.мед.н., професор Рябоконт Євген Миколайович

Висока розповсюдженість хронічних форм періодонтиту і недостатня ефективність відомих методів їх лікування роблять актуальною проблему пошуку нових методів і засобів реабілітації пацієнтів з вказаною патологією (Данилова Н.Б., 2000; Боровський С.В., 2003 р.).

Мета дослідження – підвищення якості лікування хронічного апікального періодонтиту шляхом використання методу тимчасової obturaції кореневих каналів у комбінації з фотоактивованою дезінфекцією.

Матеріал і методи дослідження. Групу дослідження склали 17 пацієнтів.



Протокол лікування включав стандартну ендодонтичну обробку, ФАД 10% розчином повідон-йоду, етап тимчасової obturaції пастою на основі гідроксиду кальція «Calcisol-C» на 10 днів, постійну obturaцію методом холодної латеральної конденсації гутаперчі, застосовуючи силер на основі епоксидних смол.

Фотоактивована дезінфекція кореневих каналів проводилась із застосуванням фотосенсибілізатора - 10% розчину повідон-йоду

«Бетадин®». Джерело випромінювання: лазерний терапевтичний апарат «Ліка-Терапевт М» та виносна рукоятка ВРИП1 з довжиною хвилі 810 нм.

Забір вмісту кореневих каналів проводили паперовим стерильним штифтом 15 або 20 розміру на транспортне стерильне середовище Еймса 10 мл.

Матеріал протягом доби доставляли до мікробіологічної лабораторії для кількісного бактеріологічного дослідження із застосуванням анаеробної техніки культивування.

Результати дослідження.

Характеристика мікробного пейзажу кореневих каналів зубів

Вид мікроорганізму	Частота знаходження до лікування, %	Концентрація до лікування, Ig КУО /мл (M±m)	Частота знаходження перед постійною obturaцією, %	Концентрація перед постійною obturaцією, Ig КУО /мл (M±m)
Enterococcus faecalis	60,5	7,7±1,3	0	0
Staphylococcus epidermidis	33,0	5,2±1,1	32,5*	1,2±0,6*
Candida albicans	38,5	6,4±0,9	23,0 *	1,9±0,7*
Pseudomonas aeruginosa	22,0	6,2±0,8	17,15	2,8±0,9*
Escherichia coli	33,0	6,6±1,2	18,5*	2,0±0,8*
Streptococcus spp.	55,0	5,8±0,9	15,5*	1,4±0,5*
Peptostreptococcus spp.	27,5	5,1±0,7	0	0
Actinomyces spp.	22,0	4,4±0,5	0	0
Lactobacillus spp.	27,5	4,9±0,8	0	0
Fusobacterium spp.	16,5	3,3±0,8	5,5*	1,0±0,1*
Veillonella spp.	10,5	3,6±0,8	10,5	1,5±0,5*
Eubacterium spp.	10,5	4,5±0,8	5,5*	1,0±0,3*
Corynebacterium spp.	10,5	4,4±1,3	5,5*	1,1±0,5*
Prevotella spp.	10,5	5,5±0,9	10,5	1,0±0,3*
Pseudomonas putida	10,5	4,5±1,3	5,5*	2,0±0,8*
Treponema denticola	10,5	2,0±0,8	10,5	1,0±0,3

Примітка: * – статистично значущі розбіжності у співставленні даних до та після лікування, p<0,05

Висновки. Фотоактивована дезінфекція кореневих каналів з використанням повідон-йоду в якості хроматофору є ефективним методом у лікуванні хронічного апікального періодонтиту, знижуючи концентрацію мікробних ценозів до етіологічно не значущої концентрації.