

Каськова Л.Ф., Андріянова О.Ю., Уласевич Л.П., Кулай О.О.

Кафедра дитячої терапевтичної стоматології з профілактикою

стоматологічних захворювань

Українська медична стоматологічна академія, м.Полтава

pedodont@ukr.net

РЕНГЕНОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ В ДІАГНОСТИЦІ ТА ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО ГРАНУЛЮЮЧОГО ПЕРІОДОНТИТУ

ТИМЧАСОВИХ ЗУБІВ

Актуальність проблеми діагностики та лікування ускладненого карієсу тимчасових зубів пов'язана з його високою поширеністю і складністю надання стоматологічної допомоги дітям в дошкільному віці, а також з несприятливими наслідками для зубощелепної системи і для здоров'я дитини в цілому.

У теперішній час діагностика та лікування хронічних періодонтитів в дитячому віці є однією з найактуальніших проблем. Основні причини виникнення процесу в періодонті - це ускладнення карієсу. У великій кількості випадків запальні процеси в періодонті розвиваються, як первинно-хронічні, без гострої фази запалення та створюють одонтогенні вогнища інфекції. Різноманітність клінічних проявів запалення в періодонті, труднощі лікування корневих каналів тимчасових зубів обумовлені віком та психоемоційним станом дитини. В тимчасових зубах зустрічаються ті ж форми хронічного запалення, як і в постійних, однак, переважає хронічний гранулюючий періодонтит. Найбільш поширена локалізація такого патологічного процесу в періодонті тимчасових молярів - область біфуркації коренів. Безсимптомний перебіг хронічного процесу, близькість розташування вогнища інфекції до зачатків постійних зубів, стан імунної системи організму дитини є основними причинами труднощів, що виникають при діагностиці та лікуванні хронічних періодонтитів тимчасових зубів.

Внаслідок патологічного процесу в періодонті тимчасових зубів, грануляційна тканина розростається та контактує з фолікулом, що викликає ряд патологічних змін у його розвитку та формуванні. Виникає можливість повного руйнування зачатка, виникнення фолікулярних кіст, зміщення фолікулів з наступною аномалією прорізування постійного зуба. Для діагностики та визначення методу лікування в таких випадках варто використовувати дані рентгенологічного дослідження.

Мета дослідження - провести аналіз відповідності клінічної картини з даними рентгенологічного дослідження при лікуванні ускладненого карієсу тимчасових зубів.

Досліджені діти в віці 6-8 років та проведений аналіз рентгенологічних знімків, які були зроблені з приводу лікування та діагностики хронічного гранулюючого періодонтиту.



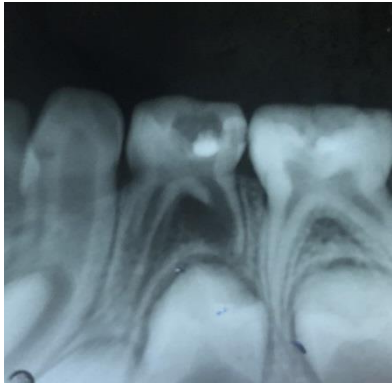
Мал. 1.

Діти цієї вікової категорії найчастіше звертаються за стоматологічною допомогою з приводу лікування хронічних форм періодонтиту, уражаються при цьому 1 і 2 моляри молочних зубів верхньої і нижньої щелеп. При виборі методу лікування, у обстежених дітей, в кожному конкретному випадку враховували вік і розвиток дитини, стан коронки і кореня зуба, характер і поширеність запального процесу, стан зачатків постійного зуба, загальносоматичні здоров'я і психоемоційний стан дитини.



Мал. 2

Проведені дослідження вказують на те, що частіше зустрічається патологічна резорбція в області біфуркації, яка виникає внаслідок хронічного запального процесу.



Мал. 3

На рентгенівському знімку спостерігаються зони деструкції кісткової тканини, резорбція кісткових балочок, вкорочення коренів, руйнування зони біфуркації, зміни періодонтальної щілини, часткове або пластинки, що відділяє фолікул постійного зуба.

Клінічна картина хронічного процесу при цьому не завжди відповідає рентгенологічним змінам у періодонті, тому виникають труднощі як і з діагностикою, так і з лікуванням такої форми періодонтиту.

Проведене рентгенологічне дослідження дозволило підтвердити діагноз, отримати відомості про стан кореня, кореневих каналів, періапикальних тканин і області фуркації, наявність розрідження кісткової тканини, його розміри і конфігурація, стані компактної пластинки тимчасового зуба і зародку постійного зуба, уточнити ступінь резорбції коренів тимчасового зуба і стадію формування кореня постійного зуба.



Мал. 4

Отримані при рентгенологічному дослідженні показники дозволили визначити показання до проведення ендодонтичного лікування у 5 обстежених пацієнтів. При виявленні на рентгенологічному знімку загрози для розвитку зачатка постійного зуба необхідно

віддавати перевагу хірургічного методу лікування з метою попередження загибелі зачатка постійного зуба.

Результати нашого дослідження вказують на необхідність подальшого вивчення проблем, пов'язаних з діагностикою та лікуванням хронічного періодонтиту в тимчасових зубах у дітей в віці 6-8 років та

необхідність використання даних рентгенологічного дослідження з метою попередження пошкоджень або загибелі зачатка постійного зуба.

Ці окремі випадки вказують на необхідність подальшого вивчення проблеми діагностики і лікування ускладненого карієсу і обов'язкового застосування локального рентгенологічного дослідження у пацієнтів різного віку.