

**КЛИНИЧЕСКИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА  
ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ**

*Садикова Иродахон Янгибоевна – ассистент*

*Кафедра детской стоматологии*

*Андижанский государственный медицинский институт*

*Город Андижан*

**Резюме.** Лечение пульпитов временных зубов у детей является актуальной проблемой детской стоматологии. В статье приведён анализ клинической эффективности лечения пульпита временных зубов на стадии сформированного корня у детей с использованием лекарственного средства, содержащего формокрезол (ФК). Выявлены факторы, которые привели к осложнениям, и сформулированы практические рекомендации для планирования лечения временных зубов.

**Ключевые слова:** временные зубы, пульпит, лечение.

**CLINICAL RESULTS OF THE TREATMENT OF PULPIT OF  
TEMPORARY TEETH IN CHILDREN**

**Sadikova Irodakhon Yangiboevna - assistant**

**Department of Pediatric Dentistry**

**Andijan State Medical Institute**

**Andijan city**

**Summary.** Treatment of pulpitis of temporary teeth in children is an urgent problem in pediatric dentistry. The article provides an analysis of the clinical efficacy of treating pulpitis of deciduous teeth at the stage of a formed root in children using a drug containing formocresol (FC). The factors that led to complications were identified, and practical recommendations were formulated for planning the treatment of temporary teeth.

**Key words:** temporary teeth, pulpitis, treatment.

**Актуальность.** Поиск высокоэффективного метода лечения пульпита временных зубов у детей в настоящее время достаточно актуально, в связи с этим необходимо изучить эффективность девитальных и поздравительных методов лечения пульпита с болевым синдромом[1]. Воспаление в пульпе развивается еще на стадии кариозного поражения твердых тканей зуба, особенно быстро поражение пульпы развивается в случае апроксимального расположения кариозной полости, а такая локализация преобладает в клинической практике[2,3]. Когда врач видит кариозную полость, воспаление в пульпе является уже необратимым[4]. Возможно персистирование микроорганизмов в дентинных канальцах уже отпрепарированной кариозной полости и на дне полости зуба; это приводит в итоге к гибели пульпы - бессимптомно или с развитием симптомов обострения хронического воспаления [5].

**Цель исследования.** Оценка клинической эффективности лечения пульпита временных зубов на стадии сформированного корня у детей с использованием лекарственного средства, содержащего формокрезол (ФК).

**Объект и методика исследования.** Было обследовано 34 ребенка, 15 девочек ( $44,1 \pm 8,52\%$ ) и 19 мальчиков ( $55,9 \pm 8,52\%$ ), в возрасте от четырех до семи лет с декомпенсированной формой кариеса и интенсивностью поражение  $6,97 \pm 2,36$ . Лечение проводили методом витальной пульпотомии с использованием материала, содержащего ФК, при этом у 29 детей ( $85,3 \pm 6,07\%$ ) лечение 71 зуба ( $81,6 \pm 4,15\%$ ) происходило с применением общего обезболивания, у 5 пациентов ( $14,7 \pm 6,07\%$ ) пролечено 16 зубов ( $18,4 \pm 4,15\%$ ) с использованием локальной анестезии. Перкуссия 87 обследованных временных зубов была безболезненной, патологические изменения на рентгенограмме отсутствовали. Контрольные осмотры проводили через 1, 3, 6 и 12 месяцев. Обращали внимание на жалобы детей или их родителей, цвет зуба, краевое прилегание пломбы, цвет слизистой в участке пролеченного зуба, проводили перкуссию, определяли наличие

изменений на рентгенограммы. Лечение считалось эффективным, если не было жалоб и нарушений по существенным критериям.

**Результаты исследования.** Анализ результатов через 1 месяц показал эффективность лечения на уровне 100%. Через 3 месяца краевое прилегание было нарушено в 1 зубе ( $1,15 \pm 1,14\%$ ), цвет слизистой был изменен около 5 зубов ( $5,75 \pm 2,50\%$ ), цвет в 1 зубе ( $1,15 \pm 1,14\%$ ) ) также был изменен. Перкуссия 5 зубов ( $5,75 \pm 2,50\%$ ) была болезненной, патологические изменения на рентгенограмме были обнаружены в 4 зубах ( $4,60 \pm 2,25\%$ ), которые по этой причине были удалены. Эффективность лечения составила  $94,30 \pm 2,50\%$ . Анализ результатов лечения через 6 месяцев показал, что герметизм был нарушен в 4 пломбах ( $4,60 \pm 2,25\%$ ), слизистая изменена в цвете около 6 зубов ( $6,90 \pm 2,72\%$ ), при этом только 5 зубов изменили свой цвет ( $5,75 \pm 2,50\%$ ).

Перкуссия была болезненной в 6 случаях ( $6,90 \pm 2,72\%$ ). Патологические изменения на рентгенограмма была диагностирована в 10 зубах ( $11,50 \pm 3,42\%$ ). Эффективность лечение составило  $83,90 \pm 3,94\%$ . Через 12 месяцев после лечения нарушение герметизма пломбы обнаружены в 1 зубе ( $1,15 \pm 1,14\%$ ), за весь период наблюдения - в 6 зубах ( $6,90 \pm 2,72\%$ ). Слизистая изменена в цвете около 5 зубов ( $5,75 \pm 2,50\%$ ), всего за 12 месяцев – у 16 зубов ( $18,40 \pm 4,15\%$ ). Выявлено 5 зубов ( $5,75 \pm 4,85\%$ ) с измененным цветом, всего таких зубов было 11 ( $12,60 \pm 3,56\%$ ). Перкуссия была болезненной в 4 зубах ( $4,60 \pm 2,25\%$ ), за 12 месяцев таких случаев было зарегистрировано 15 ( $17,20 \pm 4,05\%$ ). Патологические изменения на рентгенограмме были обнаружены около 15 зубов ( $17,20 \pm 4,05\%$ ), всего за период от наблюдения – 25 случаев ( $28,70 \pm 4,85\%$ ). За 12 месяцев было удалено 18 зубов ( $20,8 \pm 4,34\%$ ).

**Выводы.** Таким образом, клиническая эффективность лечения пульпита у временных зубах у детей 4-7 лет прививственной ампутацией с использованием формокрезола составила  $66,7 \pm 5,05\%$ . Следует отметить, что она есть достаточно высокой по сравнению с таковой в случае применения девитальных методов в аналогичных клинических ситуациях

## **СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.**

- 1 Велбери Р.Р., Даггал М.С., Хози М.-Т. Детская стоматология: руководство; пер с англ / под ред. Л.П. Ки-сельниковой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 456 с.
- 2 Рикуччи Д., Сикейра Ж. Эндодонтология. Клинико-биологические аспекты. - М.: Азбука, 2015. - 415 с.
- 3 Обоснование выбора способа лечения временных зубов с обратимым пульпитом / О.А. Багдасарова, Л.Ш. Розакова, А.Н. Горбунова, Г.В. Степанов // Вестник медицинского института «РЕАВИЗ» (реабилитация, врач и здоровье). - 2018. - № 2 (32). - С. 36-40.
- 4 Рогинский В.В., Воложин А.И., Вайлерт В.А. Воспалительные заболевания в челюстно-лицевой области у детей. - М.: Детстомиздат, 1998. - 272 с.
- 5 Романова О.С., Шаковец Н.В. Клиническая и рентгенологическая оценка результатов лечения хронического пульпита временных зубов у детей методом витальной ампутации // Стоматологический журнал. - 2017. - № 2. - С. 124-128.