

ПОСТПЛОМБИРОВОЧНЫЕ БОЛИ В ЭНДОДОНТИИ.**Федотова Ю.М.¹, Головин А.Д.¹**

¹ФГБОУ ВО «Волгоградский Государственный медицинский университет» Минздрава России, Волгоград, Россия (400001, г. Волгоград пл. Павших борцов, 1)

В настоящем обзорном исследовании рассмотрены современные методы борьбы с постпломбировочными болями в эндодонтии. Частым и наиболее неприятным для больного осложнением эндодонтического лечения зубов является боль после пломбирования корневых каналов. Поэтому обязательным элементом оценки ближайших результатов лечения, должно быть выявление послеоперационной боли. Причинами неудач в эндодонтии можно считать нарушение стандартов обработки и пломбировки канала, игнорирование стерильных условий при лечении, изоляции зуба от попадания слюны, герметичного временного и постоянного пломбирования. В статье рассмотрены возможные ошибки и осложнения, которые могут возникнуть в процессе эндодонтического лечения и привести к возникновению инфекции в периодонте и развитию постпломбировочных болей и меры их профилактики. Для профилактики и борьбы с постпломбировочной болью врачи используют разные доступные в каждом конкретном случае методы. В литературе имеются противоречивые данные об их эффективности.

Ключевые слова: постпломбировочные боли, эндодонтия, лечение, профилактика.

PAIN AFTER ENDODONTIC TOOTH FILLING.**Fedotova Yu.M.¹, Golovin A.D.¹**

¹ FGBOU VO "VolgogradStateMedicalUniversity," Health Ministry of Russia, Volgograd, Russia (400001, Volgograd Sq. Fallen Fighters, 1)

In the present review paper deals with the modern methods of dealing with postprobationary pain in endodontics. Frequent and most unpleasant for the patient complication of endodontic treatment is pain after root canal. Therefore, a mandatory element of the assessment of the immediate results of treatment, should be the identification of postoperative pain. Causes of failures in endodontics can be considered a violation of the standards of treatment and the sealing of the channel, ignoring the sterile conditions in the treatment, isolation of tooth from saliva, sealed with temporary and permanent fillings. The article discusses the possible errors and complications that may arise in the process endodontic cal treatment and cause infection in the periodontium and development postcombination pain and measures of their prevention. For the prevention and control postprobationary pain doctors use different available in each case methods. In the literature there are conflicting data about their effectiveness.

Key words: postproduzione pain, endodontics, treatment, prevention.

Введение.

Частым и наиболее неприятным для больного осложнением эндодотического лечения зубов является боль после пломбирования корневых каналов. Поэтому обязательным элементом

оценки ближайших результатов лечения, как указывает А.Ж. Петрикас, должно быть выявление послеоперационной боли. Многими авторами признаётся, что определяющими факторами в развитии постпломбировочной боли являются используемые способы препарирования корневых каналов, характер их медикаментозной обработки, уровень пломбирования каналов и материал корневых пломб [1,3,6].

Причины, проблемы и их решение.

А.Ю. Туркина (2005) определила, что важным фактором появления боли после пломбирования является выведение опилок дентина в периапикальную область при некачественной инструментальной обработке канала. Этот же автор сравнила методы препарирования «степ-бэк» и «краун-даун» и доказала, что методика «краун-даун» в наименьшей степени способствует проталкиванию опилок «за апекс».

Помимо этого, причинами постпломбировочных болей в эндодонтии могут быть:

1. Пломбировочный материал выведен за верхушку корня зуба.
2. Неправильно запломбированный канал.
3. Отлом инструмента в канале.
4. Перфорация корня зуба.
5. Аллергия на пломбировочный материал и т.д.

Анализ литературных источников показывает, что во всех исследованиях по данной тематике используется традиционный статистический анализ оценки влияния причинных факторов постпломбировочной боли. При этом не учитывается взаимное влияние факторов, их взаимодействие. Поэтому, на сегодняшний день ещё не определена окончательно сила влияния возможных причинных факторов на развитие постпломбировочной боли, трудно прогнозировать ее появление [2,4,5].

Для профилактики и борьбы с постпломбировочной болью врачи используют разные доступные в каждом конкретном случае методы. В литературе имеются противоречивые данные об их эффективности [7,8,9].

Если постпломбировочная боль вызвана некорректным лечением зуба, то пломба вскрывается, зуб долечивается и пломбируется заново.

Лечение постпломбировочной боли в случае аллергии пациента на пломбировочный материал заключается в удалении старой пломбы и замены её на новую из другого материала.

Однако существуют и другие методы лечения постпломбировочных болей в эндодонтии [10].

Нимесил – нестероидное противовоспалительное средство из класса сульфонамидов. Оказывает противовоспалительное, обезболивающее и жаропонижающее действие. Нимесулид действует как ингибитор фермента циклооксигеназы, отвечающего за синтез простагландинов, и ингибирует, главным образом, циклооксигеназу-2.

Гирудотерапия – метод традиционной медицины, использующий медицинскую пиявку (*Hirudomedicinalis*) для лечения ряда заболеваний [9,10].

По мнению ряда авторов, гирудотерапию можно рассматривать как этиопатогенетическое лечение, поскольку пиявка обладает тройным действием: рефлекторным (прокусывая кожу в точках акупунктуры, она исполняет роль иголки, применяемой в традиционной иглорефлексотерапии); механическим (происходит разгрузка регионального кровотока, налаживается кровообращение в области пораженного органа) и, наконец, биологическим (в секрете слюнных желез пиявки содержится свыше 100 биологически активных веществ).

Медицинская пиявка способна оказывать многочисленные эффекты в различных системах организма: тромболитический, противоишемический, противовоспалительный, гипотензивный, дренирующий, восстанавливающий микроциркуляцию и нервно-мышечную передачу импульсов, восстанавливающий проницаемость сосудистой стенки, иммуностимулирующий, анальгезирующий, нейритстимулирующий и психокорректирующий эффекты [1,7].

Лазеротерапия – лечебное применение оптического излучения, источником которого является лазер. Применение лазеров в медицине основано на взаимодействии света с биологическими тканями. Аппарат низкоинтенсивной лазерной терапии «Мустанг-2000» позволяет получать короткие световые импульсы с различной частотой следования импульсов и мощностью излучения. Луч лазера активизирует многие процессы в организме, повышая энергетический обмен, неспецифическую резистентность организма и иммунитет, оказывает противовоспалительное, анальгезирующее, антиаллергическое действие, восстанавливает эластичность клеточных мембран, нормализует лимфо- и кровообращение в зоне воздействия, стимулирует функцию тканей и всего организма.

Основные лечебные эффекты лазеротерапии: нормализация обменных процессов (белкового, липидного, углеводного, энергетического обмена); нормализация и стимуляция

регенераторных процессов; противовоспалительное действие; дезинтоксикационное действие; антиаллергическое действие; сосудорасширяющее действие и др [9,10].

Литература:

1. Македонова Ю.А., Федотова Ю.А., Фирсова И.В., Поройский С.В. // Эффективность стоматологического лечения пациентов с красным плоским лишаем слизистой полости рта. Пародонтология. 2016. Т. 21. № 2 (79). С. 61-64.
2. Македонова Ю.А., Поройский С.В., Фирсова И.В., Федотова Ю.М. // Лазерная доплеровская флоуметрия при заболеваниях слизистой полости рта. Волгоградский научно-медицинский журнал. 2016. № 1. С. 51.
3. Македонова Ю.А., Фирсова И.В., Мокрова Е.А., Федотова Ю.М., Триголос Н.Н. Сравнительный анализ показателей микроциркуляции при лечении воспалительно-деструктивных заболеваний полости рта // Журнал научных статей Здоровье и образование в XXI веке. 2016. Т. 18. № 2. С. 80-83.
4. Михальченко А.В., Михальченко Д.В., Федотова Ю.М., Медведева Е.А. Эффективность применения лекарственных препаратов при лечении гиперестезии зубов // Современные проблемы науки и образования. 2016. № 4. С. 34.
5. Михальченко В.Ф., Фирсова И.В., Федотова Ю.М., Михальченко Д.В. Эффективность консервативного лечения посттравматического одонтогенного неврита нижнечелюстного нерва // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 2. С. 130.
6. Михальченко В.Ф., Михальченко Д.В., Федотова Ю.М., Димитрова М.С., Веремеенко Т.В. // Клиническая эффективность ополаскивателя «Листерин» в комплексном гигиеническом уходе за полостью рта. Современные проблемы науки и образования. 2016. № 1. С. 12.
7. Михальченко Д.В., Федотова Ю.М., Михальченко В.Ф. Сравнительная характеристика лечебно-профилактических средств «асепта» и «листерин total care» при лечении воспалительных заболеваний пародонта // Научное обозрение. Медицинские науки. 2016. № 3. С. 84-87.
8. Федотова Ю.М., Македонова Ю.А., Поройский С.В., Фирсова И.В. // Современные аспекты лечения эрозивно-язвенной формы красного плоского лишая слизистой оболочки полости рта. Современные проблемы науки и образования. 2016. № 2. С. 108.
9. Фирсова И.В., Михальченко В.Ф., Федотова Ю.М., Михальченко Д.В. Гирудотерапия в стоматологии // Инструктивно-методическое письмо для врачей-стоматологов / Волгоград, 2015.

10. Фирсова И.В., Федотова Ю.М., Михальченко В.Ф., Медведева Е.А. Эффективность лечения постпломбировочных болей с применением гирудотерапии и лазеротерапии // Научное обозрение. Медицинские науки. 2016. № 3. С. 139-141.

Literature:

1. Makedonova J. A., Fedotov Yu. a., Firsova I. V., Porowski S. V. // the Efficiency of the dental treatment of patients with lichen planus of the oral mucosa. Periodontics. 2016. T. 21. No. 2 (79). P. 61-64.
2. Makedonova J. A., Porowski S. V., Firsova I. V., Fedotov Y. M. // Laser Doppler flowmetry in diseases of the oral mucosa. Volgograd scientific medical journal. 2016. No. 1. S. 51.
3. Makedonova Y. A., Firsova I. V., Mokrov E. A., Fedotov Yu. M., Trigolos N. N. Comparative analysis of indicators of microcirculation in the treatment of inflammatory-destructive diseases of the oral cavity // Journal of scientific articles Health and education in the XXI century. 2016. T. 18. No. 2. P. 80-83.
4. Mikhalchenko A.V., Mikhalchenko D. V., Fedotova M. Yu., Medvedeva E. A. the Effectiveness of the use of drugs in the treatment of dental hyperesthesia // Modern problems of science and education. 2016. No. 4. P. 34.
5. Mikhalchenko V. F., Firsova I. V., Fedotov, Yu. M., Mikhalchenko D. V. the Effectiveness of conservative treatment of odontogenic neuritis post-traumatic mandibular nerve // Modern problems of science and education. 2015. No. 2. S. 130.
6. Mikhalchenko V. F., Mikhalchenko D. V., Fedotov Y. M., Dimitrova M. S., Veremeenko, Tatyana V. // Clinical efficacy of the mouthwash "Listerine" in complex hygienic oral care mouth. Modern problems of science and education. 2016. No. 1. P.12.
7. Mikhalchenko D. V., Fedotov, Yu. M., Mikhalchenko V. F. Comparative characteristics of health care resources "forest balsam" and "Listerine total care" in the treatment of inflammatory periodontal diseases // Scientific review. Medical science. 2016. No. 3. P. 84-87.
8. Fedotova M. Yu., Yu. a. Makedonova, Porowski S. V., Firsova I. V. // Modern aspects of treatment of erosive lichen planus of the mucous membrane of the oral cavity. Modern problems of science and education. 2016. No. 2. P.108.

9. Firsova I. V., Mikhailchenko V. F., Fedotov Yu. M., Mikhailchenko D. V. leech therapy in dentistry // Instructional and methodological letter for doctors-dentists / Volgograd, 2015.
10. Firsova I. V., Fedotov, Yu. M., Mikhailchenko V. F., Medvedev A. E. the Effectiveness of treatment postcombination pain with the use of leech therapy and laser therapy // Scientific review. Medical science. 2016. No. 3. P. 139-141.