



Аннотация

Хронический апикальный периодонтит остается одной из наиболее распространенных патологий в структуре стоматологических заболеваний и является частой причиной потери зубов у пациентов различных возрастных групп. Несмотря на значительные достижения современной эндодонтии, проблема эффективного лечения периапикальных воспалительных процессов сохраняет свою актуальность. Развитие новых технологий механической обработки корневых каналов, совершенствование методов ирригации и внедрение современных пломбировочных материалов значительно повысили эффективность лечения и улучшили отдаленные результаты. В данной статье представлен анализ современных подходов к эндодонтическому лечению хронического апикального периодонтита, рассмотрены основные этапы терапии и факторы, влияющие на успешность лечения.

Ключевые слова: хронический апикальный периодонтит, эндодонтия, корневой канал, ирригация, obturation, никель-титановые инструменты, стоматология.

Abstract

Chronic apical periodontitis remains one of the most common dental diseases and a frequent cause of tooth loss among patients of different age groups. Despite significant advances in modern endodontics, the problem of effective treatment of periapical inflammatory lesions remains relevant. The development of new technologies for root canal instrumentation, improvement of irrigation methods, and introduction of modern filling materials have significantly increased treatment effectiveness and improved long-term outcomes. This article presents an analysis of modern approaches to the endodontic treatment of chronic apical periodontitis and discusses the main stages of therapy and factors affecting treatment success.

Keywords: chronic apical periodontitis, endodontics, root canal, irrigation, obturation, nickel-titanium instruments, dentistry.

Введение

Хронический апикальный периодонтит представляет собой воспалительное заболевание тканей периодонта, локализующееся в области верхушки корня зуба и возникающее преимущественно вследствие инфицирования системы корневых каналов. Заболевание является одним из наиболее распространенных осложнений кариеса и пульпита и занимает значительное место в структуре обращаемости пациентов за стоматологической помощью.

Согласно данным отечественных и зарубежных исследований, хронические формы периодонтита выявляются у значительной части взрослого населения. При отсутствии своевременного и качественного лечения заболевание может приводить к развитию кистогранулем, радикулярных кист, периоститов и других осложнений, существенно



ухудшающих качество жизни пациента.

В последние десятилетия эндодонтия претерпела значительные изменения. Появление современных машинных инструментов, операционных микроскопов, систем ультразвуковой активации ирригантов и биосовместимых материалов позволило значительно повысить эффективность лечения и увеличить процент сохранения зубов.

Цель исследования

Провести анализ современных методов эндодонтического лечения хронического апикального периодонтита и определить их значение в повышении эффективности стоматологической помощи.

Материалы и методы

Для достижения поставленной цели был проведен анализ научной литературы, опубликованной в отечественных и зарубежных изданиях по вопросам диагностики и лечения хронического апикального периодонтита. Изучены клинические рекомендации, результаты исследований последних лет, а также современные протоколы эндодонтического лечения.

В ходе работы были рассмотрены данные о применении машинных никель-титановых инструментов, современных ирригационных растворов, внутриканальных медикаментов и различных методов obturationi корневых каналов.

Результаты и обсуждение

Основной задачей эндодонтического лечения является полное устранение инфекции из системы корневых каналов и создание условий для восстановления периапикальных тканей.

Успешность лечения зависит от качества выполнения каждого этапа процедуры.

Диагностика заболевания

Диагностика хронического апикального периодонтита основывается на данных клинического обследования и рентгенологических методов исследования. Пациенты могут предъявлять жалобы на дискомфорт при накусывании, чувство тяжести в области причинного зуба либо не предъявлять жалоб вовсе.

Современная конусно-лучевая компьютерная томография позволяет более точно оценить размеры очага деструкции костной ткани и определить особенности анатомии корневой системы зуба. Использование КЛКТ значительно повышает качество диагностики и помогает врачу выбрать оптимальную тактику лечения.

Механическая обработка корневых каналов

Одним из важнейших этапов лечения является инструментальная обработка корневых каналов. Основной целью механической подготовки является удаление инфицированного дентина и создание формы канала, удобной для последующей ирригации и obturationi.

В современной эндодонтии широкое распространение получили никель-титановые инструменты. Благодаря высокой гибкости и устойчивости к деформации они позволяют эффективно обрабатывать даже сильно искривленные каналы. Использование машинных систем сокращает время лечения и снижает риск возникновения осложнений.

Проведенные исследования показывают, что применение современных ротационных и реципрокных инструментов обеспечивает более качественную очистку

корневых каналов по сравнению с традиционными ручными методиками.

Ирригация корневых каналов

Несмотря на высокую эффективность механической обработки, она не обеспечивает полного удаления микроорганизмов из сложной системы корневых каналов. Поэтому особое значение приобретает ирригация. Наиболее распространенным ирригантом остается гипохлорит натрия, обладающий выраженными антимикробными свойствами и способностью растворять органические ткани. Для удаления смазанного слоя применяется раствор ЭДТА, который способствует очищению дентинных канальцев и улучшает проникновение пломбировочных материалов.

Современные методы активации ирригантов, включая ультразвуковую и звуковую активацию, позволяют значительно повысить эффективность дезинфекции. Исследования показывают, что использование активированных растворов способствует более полному удалению бактериальной биопленки.

Внутриканальные медикаменты

В случаях выраженного воспалительного процесса между посещениями применяется гидроксид кальция. Высокий уровень pH препарата обеспечивает длительное антибактериальное действие и способствует восстановлению периапикальных тканей.

Использование гидроксида кальция позволяет уменьшить количество микроорганизмов в системе корневых каналов и повысить вероятность успешного лечения, особенно при наличии крупных периапикальных очагов.

Обтурация корневых каналов

Завершающим этапом лечения является герметичное пломбирование корневых каналов. Целью обтурации является предотвращение повторного проникновения микроорганизмов в систему каналов.

Наиболее распространенным методом остается использование гуттаперчи в сочетании с силерами. Современные биокерамические материалы демонстрируют высокую биосовместимость и хорошие герметизирующие свойства.

Многочисленные исследования подтверждают, что качество обтурации оказывает решающее влияние на долгосрочный успех эндодонтического лечения.

Роль операционного микроскопа

Одним из важнейших достижений современной эндодонтии стало внедрение операционного микроскопа. Увеличение рабочего поля позволяет выявлять дополнительные каналы, диагностировать трещины корня и контролировать качество проводимых манипуляций.

Использование микроскопа особенно эффективно при повторном эндодонтическом лечении, извлечении сломанных инструментов и лечении зубов со сложной анатомией.

Заключение

Современное эндодонтическое лечение хронического апикального периодонтита основывается на комплексном подходе, включающем точную диагностику, качественную механическую обработку корневых каналов, эффективную ирригацию и герметичную обтурацию.

Литератур:

1. Боровский Е.В. Терапевтическая стоматология. – М.: Медицинское информационное агентство, 2021.
 2. Рабинович И.М. Эндодонтия. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022.
 3. Луцкая И.К. Терапевтическая стоматология. – Минск: Вышэйшая школа, 2021.
 4. Максимовский Ю.М. Терапевтическая стоматология. – М.: Медицина, 2020.
 5. Cohen S., Hargreaves K.M. Pathways of the Pulp. – Elsevier, 2023.
 - Ingle J.I. Endodontics. – Hamilton: BC Decker, 2022.
 6. Torabinejad M., Walton R. Endodontics: Principles and Practice. – Elsevier, 2022.
 7. Hülsmann M. Endodontology. – Springer, 2021.
 8. Peters O.A. Current Challenges and Concepts in Endodontic Treatment. – Wiley, 2022.
 9. Siqueira J.F. Microbiology of Apical Periodontitis. – Quintessence Publishing, 2021.
 10. Ng Y.L., Mann V., Gulabivala K. Outcome of Primary Root Canal Treatment. International Endodontic Journal, 2022.
- European Society of Endodontology. Quality Guidelines for Endodontic Treatment. 2023..