

А.В. Иващенко,
к.м.н., ассистент кафедры челюстно-
лицевой хирургии и стоматологии

Е.С. Курышова,
студентка IV курса

Н.А. Родикова,
студентка IV курса

СамГМУ

Реплантация зуба (клинический пример)

Резюме. В статье представлен результат лечения гранулемы с применением операции реплантации.

Summary. The article presents the result of the treatment of granuloma with the use of replantation operations.

Ключевые слова: реплантация зуба, гранулема

Key words: tooth replantation, granuloma

Зубосохраняющие операции позволяют продлить функциональный период естественных зубов [1, 3]. Применение реплантации препятствует атрофии костной ткани альвеолярного гребня [2]. Ткани трансплантата

по своему биологическому составу близки к биологическим структурам организма пациента. Несмотря на то что операция реплантации зубов имеет ряд преимуществ и широко применяется в клинической практике, сообщения на данную тему в литературе ограничены.

Цель исследования: проанализировать результативность операции реплантации зуба.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В 2016 г. пациентка Р., 20 лет, обратилась в клинику с жалобами на периодическую боль при накусывании в области верхней челюсти слева.

При внешнем осмотре асимметрия лица отсутствует, кожные покровы без изменений. В полости рта слизистая оболочка в проекции зуба 2.5 бледно-розового цвета, увлажненная. Пальпация по переходной складке в проекции зуба 2.5 безболезненна. Индекс разрушения окклюзионной поверхности зубов составил 0,8. Перкуссия зуба 2.5 слабобезболезненная. На компьютерной томографии в проекции верхушки корня отмечено наличие гранулемы (рис. 2, 2). Общий объем гранулемы, рассчитываемый по формуле: $V_{\text{общ.}} = V_1 + V_2 + \dots + V_n$, составил 3,8 мм³ (рис. 2, 1).

Под инфильтрационной анестезией с применением серповидной гладилки осторожно отслоили слизистую оболочку от шейки зуба 2.5, аккуратно удалили зуб без значительной утраты тканей периодонта и надкостницы (рис. 3, а, б), провели резекцию верхушки корня, осуществили эндодонтическое лечение корневых каналов (см. рис. 3). Подготовленный зуб до момента реплантации поместили в теплый (37°C) раствор хлорида натрия



Рис. 1. Общий вид рта до реплантации. Гранулема от зуба 2.5

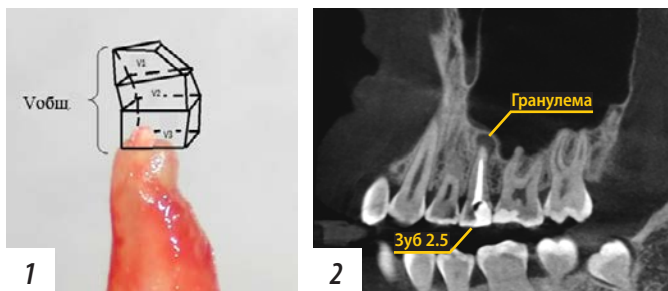


Рис. 2. Расчет объема гранулемы от зуба: 1 — схема расчета объема гранулемы; 2 — КТ-снимок зуба 2.5 в сагиттальной плоскости

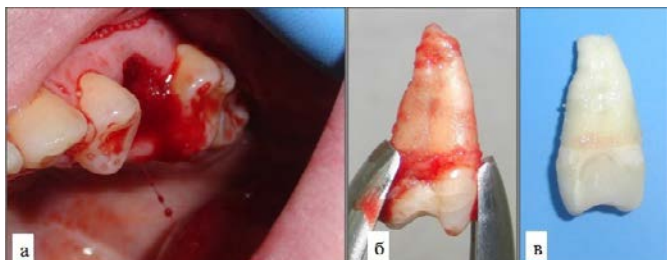


Рис. 3. Этапы операции реплантации: а — общий вид; б — удаленный зуб; в — зуб, подготовленный к реплантации



Рис. 4. Состояние после реплантации зуба 2.5 спустя месяц наблюдения

с антибиотиком широкого спектра действия (рис. 3, в). Осушили стерильными марлевыми турундами воспринимающее материнское ложе и в нем фиксировали реплантат. Первичную стабильность реплантируемого зуба в челюсти обеспечили за счет шинирования фотополимеризуемыми материалами.

Спустя месяц после операции слизистая оболочка без особенностей, перкуссия зуба 2.5 безболезненна (рис. 4). Общий период наблюдения составил 10 месяцев.

Наблюдение за процессом восстановления костной ткани в околоверхушечной области 2.5 зуба проводили с применением КТ. КТ-снимки получены на момент обращения, спустя 4 и 6 месяцев после лечения.

На основании послойного анализа рентгенологической плотности тканей околоверхушечной области были получены данные, по которым построены гистограммы. На момент обращения мягкотканого компонента — 36,2%, костно-тканого — 63,8% (рис. 5). Спустя 4 месяца мягкотканого компонента — 38,8%, костно-тканого — 61,2% (рис. 6). На 6-й месяц исследования костно-тканый компонент полностью сформировался, при этом твердых тканей типа D1—8,3%, D2—72,2%, D3—19,5%, самых мягких типа D4 не обнаружено (рис. 7). То есть в околоверхушечной зоне отмечается образование собственной костной ткани.

Подвижность зуба 2.5 определяли на 6-й и 10-й месяц исследования. На 6-й месяц показатель периотестометрии составил 0,1, а на 10-й — 0, что входит в диапазон нормальных значений.



Рис. 5. Денситометрические показатели на момент обращения

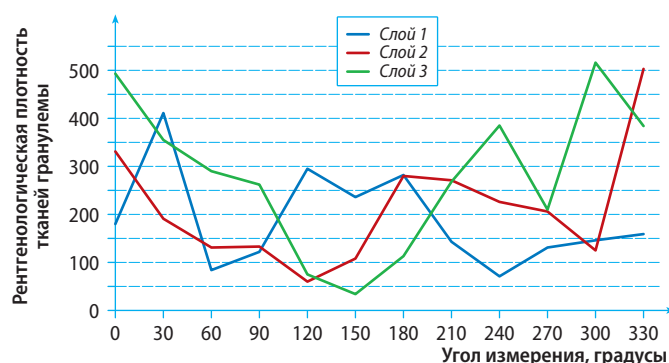


Рис. 6. Денситометрические показатели на 4-й месяц исследования

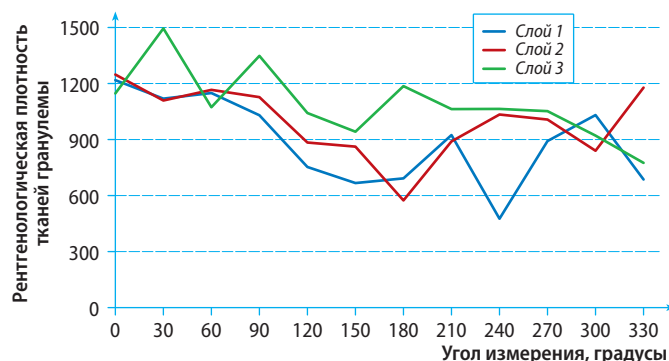


Рис. 7. Денситометрические показатели на 6-й месяц исследования

ВЫВОДЫ

На 8-й месяц исследования после реплантации зуба 2.5 в околоверхушечной области произошло полное восстановление собственной костной ткани. На 10-й месяц показатель периотестометрии для 2.5 зуба равен нулю, что соответствует физиологической норме.

ЛИТЕРАТУРА:

- Иващенко А.В., Монаков В.А., Монаков Д.В. Оценка интеграции реплантированного зуба при внутрикостной фиксации. — *Южно-Уральский медицинский журнал*. — 2015; 2: 32—7.
- Иорданишвили А.К. Отдаленные результаты реплантации зубов с хроническими заболеваниями верхушечного периодонта. — *Здравоохранение Белоруссии*. — 1991; 9: 62—3.
- Козлов В.А. Одонтопластика. — М.: Медицина, 1974.