



3-я кафедра терапевтической стоматологии

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ В ПРОГНОЗИРОВАНИИ ЭНДОПЕРИОДОНТИТА

Доктор медицинских наук, профессор

Ю.Л. Денисова

Доктор медицинских наук, профессор

Л.Н. Дедова

АКТУАЛЬНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Эндопериодонтит – сочетанное взаимосвязанное поражение эндодонта и периодонта, которое сопровождается воспалительными и деструктивными изменениями

Фрагмент классификации болезней периодонта (проф. Л.Н. Дедова, 2012)

3. Эндопериодонтит

3.1. течение

- 3.1.1. острый
- 3.1.2. хронический
- 3.1.3. обострение хронического, в том числе абсцесс
- 3.1.4. ремиссия

3.2. форма

- 3.2.1. простой
- 3.2.2. сложный
- 3.2.3. симптоматический

3.3. распространенность

- 3.3.1. локализованный

3.4. степень тяжести

- 3.4.1. легкая
- 3.4.2. средняя
- 3.4.3. тяжелая



ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Провести сравнительный анализ прогностических критериев эндопериодонтита и обосновать их целесообразность использования в периодонтологии

ОБЪЕКТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проведены клинико-рентгенологические исследования у 73 пациентов с генерализованным простым и сложным периодонтитом в возрасте 18-65 лет и старше

Низкий уровень риска развития болезней периодонта - все параметры в низких пределах диаграммы или один параметр в категории среднего риска

Средним уровень риска развития болезней периодонта - два параметра в средних разделах диаграммы, но не более одного параметра в категории высокого риска

Высокий уровень риска развития заболевания - большинство прогностических признаков на высоких пределах

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

1. Десневой индекс GI (Loe H., Silness J.)
2. Упрощенный индекс кровоточивости десневой борозды (SBI) (H.P. Muhlemann и Son)
3. Глубина зубо-десневого зондирования (зонд Goldman Fox, ВОЗ)
4. Перкуссия зубов
5. Подвижность зубов
6. Электроодонтометрия («Дентометр ДМ-1)
7. Микроциркуляция по ЛОДцсф (Рубникович С.П.)
8. Лучевая диагностика

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ ЭНДОПЕРИОДОНТИТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРОГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ

Вероятность (у)			низкая	средняя			высокая	
			1 балл	2 балла	3 балла	4 балла	5 баллов	6 баллов
Прогностический Критерий (предиктор)								
1	x ₁	Привычки (курение табака)	не курит	бывший курильщик	курит изредка	курит	более 20 сигарет в день	более 40 сигарет в день
2	x ₂	Десневой индекс GI (Loe, Silness, 1963)	≤ 0,8	0,9–1,2	1,3–1,6	1,7–2,0	2,1–2,5	2,6–3,0
3	x ₃	КПЗ (сегменты с кровоточивостью / общее кол-во сегментов), %	0–4,9	5,0–8,9	9,0–15,9	16,0–24,9	25,0–34,9	35,0–100
4	x ₄	Подвижность зубов	отсутствует	I степени	I степени	II степени	III степени	III степени
5	x ₅	Количество сегментов с глубиной ПЗДК ≥ 5 мм	≤ 2	3–4	5–6	7–8	9–10	более 10
6	x ₆	Электроодонтометрия, мкА (аппарат «Дентометр ДМ-1»)	3–26	27–36	37–44	45–112	113–160	более 160
7	x ₇	Деструкция в апикальной части периодонта	нет	да	да	да	да	да
8	x ₈	Снижение высоты межальвеолярной перегородки	нет	да	да	да	да	да
9	x ₉	Отношение потери альвеолярной кости к возрасту	≤ 0,1	0,2–0,4	0,5–0,7	0,8–0,9	1,0–1,2	более 1,2
10	x ₁₀	Признаки бруксизма	нет	да	да	да	да	да
11	x ₁₁	Ширина ПЗДК (узкий, широкий)	нет	узкий*	узкий*	узкий*	широкий**	широкий**
12	x ₁₂	Количество ПЗДК в области всех поверхностей исследуемых зубов	нет	1	1	2	3	4

Низкий уровень риска эндопериодонтита

Введите параметры		
1	Привычки (курение табака)	Не курит
2	Десневой индекс GI (Loe, Silness, 1963)	1,0
3	КПЗ (сегменты с кровоточивостью / общее кол-во сегментов), %	2
4	Подвижность зубов	I степени
5	Количество сегментов с глубиной ПЗДК ≥ 5 мм	2
6	Электроодонтометрия, мкА(аппарат «Дентометр ДМ-1»)	15
7	Деструкция в апикальной части периодонта	НЕТ
8	Снижение высоты межальвеолярной перегородки	ДА
9	Отношение потери альвеолярной кости к возрасту	0,5
10	Признаки бруксизма	НЕТ
11	Ширина ПЗДК (узкий, широкий)	нет
12	Количество ПЗДК в области всех поверхностей исследуемых зубов	1



Средний уровень риска эндопериодонтита

Введите параметры	
1 Привычки (курение табака)	Бывший курильщик
2 Десневой индекс GI (Loe, Silness, 1963)	1,0
3 КПЗ (сегменты с кровоточивостью / общее кол-во сегментов), %	2
4 Подвижность зубов	II степени
5 Количество сегментов с глубиной ПЗДК ≥ 5 мм	2
6 Электроодонтометрия, мкА(аппарат «Дентометр ДМ-1»)	15
7 Деструкция в апикальной части периодонта	НЕТ
8 Снижение высоты межальвеолярной перегородки	ДА
9 Отношение потери альвеолярной кости к возрасту	0,5
10 Признаки бруксизма	НЕТ
11 Ширина ПЗДК (узкий, широкий)	широкий**
12 Количество ПЗДК в области всех поверхностей исследуемых зубов	2



Высокий уровень риска эндопериодонтита

Введите параметры	
1 Привычки (курение табака)	Курит изредка
2 Десневой индекс GI (Loe, Silness, 1963)	3,0
3 КПЗ (сегменты с кровоточивостью / общее кол-во сегментов), %	10
4 Подвижность зубов	II степени
5 Количество сегментов с глубиной ПЗДК ≥ 5 мм	5
6 Электроодонтометрия, мкА(аппарат «Дентометр ДМ-1»)	15
7 Деструкция в апикальной части периодонта	ДА
8 Снижение высоты межальвеолярной перегородки	ДА
9 Отношение потери альвеолярной кости к возрасту	0,5
10 Признаки бруксизма	ДА
11 Ширина ПЗДК (узкий, широкий)	узкий*
12 Количество ПЗДК в области всех поверхностей исследуемых зубов	2



ВЫВОДЫ

Разработан новый метод определения вероятности развития эндопериодонтита у пациентов с болезнями периодонта на основании расширенных прогностических признаков, который дает возможность более качественно и количественно определить уровень риска развития и прогрессирования эндопериодонтита, частоту динамического наблюдения, что повысило эффективность лечения на 30% по сравнению с ранее разработанными программами