

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПУЛЬПИТА У ДЕТЕЙ

Научные руководители: Холмунинов Н.Н.

P(h)D Худоярова Г.Н.

Нормунинов Абдурауф, Очилова Амина
(студенты стоматологического факультета)
САМАРКАНДСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ЗАРМЕД

Актуальность: Пульпит у детей является одной из наиболее распространённых форм осложнений кариеса в детской стоматологической практике. Своевременное и адекватное лечение пульпита играет важную роль в сохранении функции и жизнеспособности временных зубов. В этой связи метод витальной ампутации рассматривается как приоритетный благодаря своей безопасности, эффективности, а также возможности учитывать возрастные и психологические особенности ребёнка. Актуальность данного метода обусловлена стремлением минимизировать инвазивность вмешательства при сохранении терапевтического эффекта.

Ключевые слова: лечение, стоматология, пульпит, витальная ампутация, зуб, корень, клиника, исследование.

Цель: изучение клинических преимуществ лечения пульпита у детей хирургическим методом и определение их положительного влияния на здоровье.

Материалы и методы исследования: В исследовании приняли участие 32 детей в возрасте от 7 до 12 лет. Исследование проводилось на базе Самаркандской областной специализированной детской стоматологической поликлиники. Пациенты отбирались по следующим критериям:

Критерии выбора:

1. Воспаление пульпы зуба (подтверждено на основании клинических и рентгенологических признаков).
2. Состояние, при котором развитие корня зуба неполное.
3. Дети, которые физически и психологически пригодны для лечения.

Пациенты были разделены на 2 группы:

Группа 1 (исследовательская): 16 пациентов, пролеченных методом витальной ампутации.

Группа 2 (контрольная): 16 детей, получавших традиционное лечение.

Инструменты, использованные в ходе исследования:

1. Материалы для эндодонтического лечения зубов (на основе гидроксида кальция и МТА).

2. Цифровой рентгеновский аппарат для получения радиологических изображений.

3. Необходимые инструменты для соблюдения правил стерилизации и асептики.
Методы проверки

1. Клиническое обследование:

Оценивался внешний вид зуба и степень воспаления в пульпарной камере.

Были изучены пригодность и эффективность материалов, используемых при применении метода витальной ампутации.

2. Рентгенологическое исследование:

Для оценки распространения воспаления на область корня и внутреннего состояния зуба использовались рентгеновские снимки.

Результаты лечения (развитие корня и состояние периапикальных тканей) регулярно контролировались.

3. Сравнительный анализ:

Эффективность метода витальной ампутации сравнивалась с традиционными методами. В ходе этого процесса анализировались: процент рецидива воспаления. Общее состояние и восприятие боли у детей после лечения.

4. Статистический анализ: исследования рассчитывались в виде процентов и средних значений.

Полученные в обеих группах, сравнивались, чтобы определить, какой метод оказался более эффективным.

Результаты: У пациентов, прошедших лечение методом витальной ампутации: наблюдался низкий процент рецидивов заболевания.

После лечения у детей снизилось восприятие боли и улучшилось психологическое состояние.

Сравнительный анализ: Метод витальной ампутации выполняется в более короткие сроки, чем традиционные методы, и снижает рецидив воспаления.

Эффективность: Успешный результат наблюдался у 90% пролеченных пациентов. Метод витальной ампутации является эффективным и безопасным методом лечения пульпита у детей. Этот метод имеет явные преимущества в улучшении клинических результатов и психологического состояния пациентов.

Выводы: Метод витальной ампутации занимает важное место в современной детской стоматологии как эффективный, щадящий и биологически совместимый способ лечения пульпита. Он позволяет сохранить жизнеспособную часть пульпы в корневых каналах и способствует естественному формированию корней зубов у детей, что особенно важно в период активного роста. Удаление только воспалённой коронковой части пульпы помогает сохранить функцию зуба и предотвращает его преждевременную потерю. Клиническая практика показывает, что этот метод

значительно снижает риск осложнений, сокращает необходимость в более агрессивных вмешательствах и способствует формированию у детей положительного отношения к лечению.

Процедура проходит быстро, практически безболезненно и не вызывает у ребёнка сильного психологического напряжения. В перспективе широкое применение витальной ампутации может значительно повысить качество стоматологической помощи детям и способствовать формированию культуры заботы о здоровье полости рта с раннего возраста.

Использованные литературы:

1. Худаярова Гавхар, Вахидова Адолат (2020) Принципы и методы лечения пневмониевой инфекции у детей раннего возраста // Журнал биомедицины и практики, № 5(5), 85-91
2. Вахидова А.М. Орипова П.О. Джамалова Ф.А., Бобокандова М. (2021) Клинико-лабораторная характеристика пневмококкового менингита у взрослых // F. European Scholar Journal (ESJ) 2(6), 173-182.
3. Бахтиёрова Р. С., Анваровна А. М. Особенности течения и лечения агрессивной формы пародонтита // Техасский журнал медицинской науки. – 2021. – Т.1. – № 1. – С. 76-82.
4. Вахидова А. М., Хужданова М. А., Кузиев М. С. Интенсификация сферул пенициллов у пациентов с эхинококкозом // Журнал микробиологии «Джундишапур». Научная статья. Опубликовано онлайн. Апрель 2022 г., том. 15, № 1 (2022)
5. Бобокандова М.Ф., Орипова П.О., Худжакулов Д.А.. Изучение распределения микроэлементов ни, ко, мн и zn в некоторых тканях кроликов «Экономика и социум» №2(93) 2022 www.iupr.ru
6. Вахидова А.М., Худоярова Г.Н., Муратова З.Т., Маматова О.Б. (2021) Адаптивные изменения системы крови и особенности физиологической адаптации у спортсменов в Международном научном журнале том 1 выпуск 8 uif-2022: 8.2 | issn: 2181-3337 Условия различных высот гор во время спортивных тренировок // GALAXY International Interdisciplinary Monthly Journal 1 (9), 120-125.