© Коллектив авторов, 2020
УДК 616-08-039.73
DOI – <https://doi.org/10.14300/mnnc.2020.15031>
ISSN 2073-8137

ВЛИЯНИЕ ДИОДНОГО ЛАЗЕРА НА ДИНАМИКУ КЛИНИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С ЭНДО-ПАРОДОНТАЛЬНЫМИ ПОРАЖЕНИЯМИ

С. Л. Блашкова¹, Е. В. Крикун¹, К. Г. Каракон², Ю. В. Блашкова¹,
Н. Б. Ванченко², Д. А. Абдулахова², Э. Э. Хачатурян²

¹ Казанский государственный медицинский университет, Российская Федерация

² Ставропольский государственный медицинский университет,
Российская Федерация

THE EFFECT OF A DIODE LASER ON THE DYNAMICS OF THE CLINICAL PARAMETERS IN PATIENTS WITH ENDO-PERIODONTAL LESIONS

Blashkova S. L.¹, Krikun E. V.¹, Karakov K. G.², Blashkova Ju. V.¹,
Vanchenko N. B.², Abdulakhova D. A.², Khachatryan E. E.²

¹ Kazan State Medical University, Russian Federation

² Stavropol State Medical University, Russian Federation

В исследовании определялось влияние диодного лазера на динамику клинических показателей при комплексном лечении эндо-пародонтальных поражений (ЭПП). На этапах комплексного лечения ЭПП была применена деконтаминация корневых каналов и пародонтальных карманов диодным лазером высокой интенсивности. В результате установлено, что обработка диодным лазером ускоряет заживление эндо-пародонтальных очагов.

Ключевые слова: эндо-пародонтальные поражения, диодный лазер, эндодонтическое лечение, пародонтит

At the study was to determine the effect of a diode laser on the dynamics of clinical parameters in the complex treatment of endo-periodontal lesions. At the stages of complex treatment we used decontamination of root canals and periodontal pockets with a high-intensity diode laser. As a result, it was found that treatment with the diode laser accelerates the healing of endo-periodontal lesions.

Keywords: periodontal lesions, diode laser, endodontic treatment, periodontitis

Для цитирования: Блашкова С. Л., Крикун Е. В., Каракон К. Г., Блашкова Ю. В., Ванченко Н. Б., Абдулахова Д. А., Хачатурян Э. Э. ВЛИЯНИЕ ДИОДНОГО ЛАЗЕРА НА ДИНАМИКУ КЛИНИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С ЭНДО-ПАРОДОНТАЛЬНЫМИ ПОРАЖЕНИЯМИ. *Медицинский вестник Северного Кавказа*. 2020;15(1):125-127. DOI – <https://doi.org/10.14300/mnnc.2020.15031>

For citation: Blashkova S. L., Krikun E. V., Karakov K. G., Blashkova Ju. V., Vanchenko N. B., Abdulakhova D. A., Khachatryan E. E. THE EFFECT OF A DIODE LASER ON THE DYNAMICS OF THE CLINICAL PARAMETERS IN PATIENTS WITH ENDO-PERIODONTAL LESIONS. *Medical News of North Caucasus*. 2020;15(1):125-127. DOI – <https://doi.org/10.14300/mnnc.2020.15031> (In Russ.)

нм – нанометр
ЭДТА – этилендиамидтетраацетат
ЭПП – эндо-пародонтальные поражения
ОHI-S – упрощенный гигиенический индекс

PI – пародонтальный индекс
PMA – папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс
SBI – индекс кровоточивости десневой борозды

Вопросы сочетанных поражений пародонта и эндодонта встречаются довольно часто и являются самыми сложными в плане лечения и прогноза [1]. Анализ данных литературы по лечению стоматологических заболеваний показывает, что излучение лазера при воспалении вызывает как общий, так и местный эффекты. Общее влияние выражается в увеличении неспецифических гуморальных факторов защиты, общей лейкоцитарной реакции, элементов воспалительной

реакции [2, 3]. Диодный лазер (940 нм) демонстрировал удовлетворительный бактерицидный эффект без какого-либо термического побочного действия на ткани. В ряде исследований было показано, что обработка корневого канала диодным лазером способствует очищению его стенок от смазанного слоя и увеличению числа раскрытых дентинных канальцев [3]. Поиск и широкое освещение новых эффективных методов лечения заболеваний пульпы и пародонта, в частности с

применением лазерной терапии, представляет собой одно из важных направлений современной стоматологии и обосновывает выбор темы исследования.

Целью исследования было определение влияния диодного лазера на динамику клинических показателей при комплексном лечении эндо-пародонтальных поражений.

Материал и методы. Проведено рандомизированное, открытое, проспективное, контролируемое клиническое исследование и лечение 110 пациентов с эндо-пародонтальными поражениями. Клиническое обследование пациентов, неотягощенных соматической патологией, в возрасте 25–55 лет с сочетанным поражением эндодонта и пародонта в одном секторе проводилось до и через 6 месяцев лечения. Гигиеническое состояние полости рта оценивали при помощи упрощенного индекса гигиены ОНІ-S. Степень тяжести воспаления десны – с использованием индекса РМА в модификации Parma. Степень кровоточивости десны определяли при помощи индекса SBI. Пародонтальный индекс (Russel A.) был применен для оценки интенсивности воспалительно-деструктивного процесса.

После обследования все пациенты были распределены на 2 группы. В основную группу (n=54) были включены пациенты с ЭПП, которым наряду со стандартным лечением была проведена лазерная деконтаминация корневых каналов и пародонтальных карманов. В контрольную группу (n=56) включены пациенты с ЭПП, которым проводилось только стандартное лечение. Профессиональную гигиену полости рта выполняли всем пациентам в начале лечения. Эндодонтическое лечение включало инструментальную обработку корневых каналов роторными (Mtwo) или реципрокальными (Reciproc) инструментами, ирригацию корневого канала 3,2 % раствором гипохлорита натрия и 17 % раствора ЭДТА с пассивным ультразвуковым воздействием. После этого пациентам опытной группы проводилась деконтаминация корневого канала диодным стоматологическим лазером «Simple-Doctor Smile» (LAMBDA Scientifica, Италия), с длиной волны 940 нм, в импульсном режиме, мощность 1,75 Вт, по 5 секунд каждый канал трехкратно. Пациентам контрольной группы данная процедура не проводилась. Эндодонтическое лечение завершалось obturацией корневых каналов (латеральная конденсация).

Пациентам опытной группы в пародонтологическое лечение был включен кюретаж диодным стоматологическим лазером «Simpler-Doctor Smile». Средняя мощ-

ность процедуры 0,75 Вт, режим импульсный, экспозиция 30 секунд на один карман. Обработка лазером в сочетании с промыванием перекисью водорода повторялась трехкратно за один прием. Повязок не накладывали. Через 10 и 20 дней процедуру повторяли снова. Пациентам контрольной группы проводили кюретаж кюретами Грэйси по общепринятому протоколу: с антисептическими промываниями и наложением антисептической повязки с 2 % хлоргексидином и метронидазолом. Полученные данные были обработаны с применением пакета статистических программ «Statistica».

Результаты. За весь период наблюдения отмечалось статистически значимое снижение индекса ОНІ-S в обеих группах пациентов ($p < 0,001$). Медиана показателя при использовании диодного лазера снижалась с 2,9 до 1,0; при стандартном лечении динамика была менее выражена – снижение индекса происходило с 2,9 до 1,6. Статистически значимую динамику РІ мы наблюдали как при использовании диодного лазера, так и при стандартном лечении пациентов с ЭПП ($p < 0,001$). В основной группе снижение индекса было существенным на всем протяжении периода наблюдения – как через 3 месяца, так и через 6 месяцев ($p < 0,001$ в обоих случаях). В контрольной группе через 3 месяца РІ снижался статистически значимо ($p < 0,001$), через 6 месяцев по сравнению с предыдущим этапом уровень значимости изменений был близок к критическому ($p = 0,051$).

В обеих группах пациентов отмечалось статистически значимое снижение индекса РМА ($p < 0,001$). При использовании диодного лазера медиана показателя снижалась с 39,5 до 16,5, при стандартном лечении – с 39 до 22. В соответствии с проведенным анализом были получены сведения о статистически значимом снижении индекса SBI в исследуемых группах: в первой – с 2,0 до 0,9, во второй – с 2,85 до 1,95 ($p < 0,001$ в обоих случаях).

Заключение. Таким образом, несмотря на статистически значимую благоприятную динамику стоматологических индексов в обеих группах пациентов с ЭПП, изменения показателей во второй половине периода наблюдения при стандартном лечении были выражены незначительно. Это объясняет при их оценке на сроке 6 месяцев достижение существенно более низких значений индексов и меньшей выраженности патологического процесса при использовании диодного лазера по сравнению с результатами стандартного лечения.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Литература/References

1. Галиева Д. Т., Атрушкевич В. Г., Царев В. Н., Митронин А. В. Эндодонто-пародонтальные поражения: актуальные вопросы. *Инфекционные болезни*. 2015;4:85-91. [Galieva D. T., Atrushkevich V. G., Carev V. N., Mitronin A. V. Jendodonto-parodontal'nye porazhenija: aktual'nye voprosy. *Infekcionnye bolezni*. – *Infectious disease*. 2015;4:85-91. (In Russ.)]. https://lechprof.ru/catalog/article/endodontalperiodontal_lesions_current_issues
2. Амирханян А. Н., Москвин С. В. Лазерная терапия в стоматологии. *Стоматолог-практик*. 2010;1:32.

[Amirhanjan A. N., Moskvina S. V. Lazernaja terapija v stomatologii. *Stomatolog-praktik*. – *Dentist-practitioner*. 2010;1:32. (In Russ.)]. Available at: www.matrixmed.ru/metodiki/stati-v-zhurnalax/amirxanyan-a.n.-moskvina-s.v

3. Lopez T. C., Diniz I. M., Ferreira L. S., De Cara S. P. H. M., D'Almeida-Couto R. [et al.]. Bioactive glass plus laser phototherapy as promise candidates for dentine hypersensitivity treatment. *J. Biomed. Mater. Res. B Appl. Biomater*. 2017;105(1):107-116. <https://doi.org/10.1002/jbm.b.33532>

Сведения об авторах:

Блашкова Светлана Львовна, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой терапевтической стоматологии; тел.: 84322382792; e-mail: svetlana.blashkova@kazangmu.ru

Крикун Елена Валерьевна, ассистент; тел.: 89053177812; e-mail: helensand@mail.ru

Караков Карен Григорьевич, доктор медицинских наук, академик РАЕН, профессор, заведующий кафедрой терапевтической стоматологии; тел.: 89624466000; e-mail: terstomsgma@yandex.ru

Блашкова Юлия Валерьевна, студент; тел.: 89173942869; e-mail: blashkova.j@gmail.com

Ванченко Нелли Борисовна, ассистент кафедры терапевтической стоматологии; тел.: 89097581000; e-mail: nell2626@mail.ru

Абдулахова Джамиля Арсеновна, ассистент; тел.: 89283203073; e-mail: Kdjanka73@mail.ru

Хачатурян Эмилия Эдуардовна, доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры; тел.: 89064707001; e-mail: emilia@mail.ru

© Коллектив авторов, 2020

УДК 616-06

DOI – <https://doi.org/10.14300/mnnc.2020.15032>

ISSN 2073-8137

РЕДКОЕ ЭКСТРАНОДАЛЬНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ПРИ НЕХОДЖКИНСКОЙ ЛИМФОМЕ

Л. И. Дворецкий¹, Н. В. Дубровская¹, Г. О. Зайратянц²,
А. А. Аязова³, А. П. Степанченко², Д. А. Быков²

¹ Первый Московский государственный медицинский университет
им. И. М. Сеченова (Сеченовский Университет), Российская Федерация

² Городская клиническая больница им. С. С. Юдина, Москва, Российская Федерация

³ Московская городская онкологическая больница № 62, Российская Федерация

RARE EXTRANODAL LOCATION OF NON-HODGKIN LYMPHOMA

Dvoretzky L. I.¹, Dubrovskaya N. V.¹, Zayratyants G. O.²,
Ayazova A. A.³, Stepanchenko A. P.², Bykov D. A.²

¹ I. M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University),
Russian Federation

² S. S. Yudin City Clinical Hospital, Moscow, Russian Federation

³ Moscow City Oncological Hospital № 62, Russian Federation

Описана больная неходжкинской лимфомой с редким экстранодальным поражением матки, верифицированным морфологически и иммуногистохимически. Приводятся данные о трудностях трактовки первичного и вторичного характера экстранодальных неходжкинских лимфом.

Ключевые слова: неходжкинские лимфомы, экстранодальные лимфомы, лимфома матки

A patient with non-Hodgkin's lymphoma with a rare of extranodal uterine localization, verified morphologically and immunophenotypically, is described. Data on the difficulties of interpreting the primary and secondary nature of extranodal non-Hodgkin lymphomas are presented.

Keywords: non-Hodgkin lymphomas, extranodal lymphomas, uterine lymphoma

Для цитирования: Дворецкий Л. И., Дубровская Н. В., Зайратянц Г. О., Аязова А. А., Степанченко А. П., Быков Д. А. РЕДКОЕ ЭКСТРАНОДАЛЬНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ПРИ НЕХОДЖКИНСКОЙ ЛИМФОМЕ. *Медицинский вестник Северного Кавказа*. 2020;15(1):127-129. DOI – <https://doi.org/10.14300/mnnc.2020.15032>

For citation: Dvoretzky L. I., Dubrovskaya N. V., Zayratyants G. O., Ayazova A. A., Stepanchenko A. P., Bykov D. A. RARE EXTRANODAL LOCATION OF NON-HODGKIN LYMPHOMA. *Medical News of North Caucasus*. 2020;15(1):127-129. DOI – <https://doi.org/10.14300/mnnc.2020.15032> (In Russ.)

КТ – компьютерная томография

НХЛ – неходжкинская лимфома

НХЛМ – неходжкинская лимфома матки

Неходжкинские лимфомы (НХЛ) представляют собой гетерогенную группу лимфом с различными морфологическими вариантами, особенностями течения и прогноза заболевания. В зависимости от первичной локализации различают нодальные (лимфатические узлы) и экстранодальные (различные органы и ткани) НХЛ. Частота экстранодального поражения (кожа, желудок, кишечник и др.) составляет 25–35 % всех

случаев НХЛ [1]. Среди экстранодальных НХЛ наиболее редкой локализацией является матка, частота поражения которой составляет менее 1 % всех экстранодальных НХЛ [2]. Диагностика НХЛ матки (НХЛМ) представляет известные трудности в связи с редкостью данной локализации, неспецифичностью клинической симптоматики, отсутствием специфических признаков при УЗИ и КТ. Особые диагностические проблемы возника-