

*Козлов А. В., Борисевич В. В., Тоока М. А.*  
**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА АНГУЛЯЦИЙ КОРНЕВЫХ  
КАНАЛОВ ЭНДОДОНТИЧЕСКИ ЛЕЧЕННЫХ И ЗДОРОВЫХ ЗУБОВ**

*Научный руководитель д-р. мед. наук, проф. Манак Т.Н.*

*2-я кафедра терапевтической стоматологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** На сегодняшний день в практической стоматологии, к одному из наиболее сложных видов оказания стоматологической помощи относится эндодонтическое лечение.

Актуальность изучаемой проблемы основывается на высокой распространенности пульпита и апикального периодонтита в различных возрастных группах населения РБ. (Манак Т.Н., 2009). Одним из этапов эндодонтического лечения является качественная инструментальная обработка корневых каналов для последующей obturation. Для успешного осуществления данного этапа необходима полная диагностика (3D\КЛКТ), так как не всегда в одной плоскости можно увидеть все корневые каналы, а главное оценить их ангуляцию и расположение их изгиба.

**Цель:** сравнить ангуляции корневых каналов и топографию здоровых и эндодонтически леченых зубов.

**Материалы и методы.** Было проведено исследование 177 КЛКТ пациентов РБ, сделанных на базе 7-ой ГСП, разных возрастов. Изучены эндодонтически леченые и не леченые зубы. Ангуляция определена по методу S.W. Schneider в вестибуло-оральной и мезио-дистальных проекциях. Так же в данных проекциях была установлена топография и локализация изгибов.

**Результаты и их обсуждение.** В группе эндодонтически леченых зубов установлено, что значение угла S.W. Schneider меньше, чем в группе, не подвергавшихся эндодонтическому лечению. Вероятность таких ошибок и осложнений, как выведение силера за верхушку, изменения в периапикальных тканях, неполная obturation - выше, чем в корневых каналах с большим значением угла S.W. Schneider.

**Выводы.** Результаты исследования обосновывают новую классификацию корневых каналов и вероятности ошибок и осложнений при их эндодонтическом лечении: группа 1 значение угла до 10 градусов соответствует простому клиническому случаю; группа 2 со значением угла от 10 до 20 градусов соответствует среднему по сложности клиническому случаю; группа 3 со значением от 20 до 30 градусов соответствует сложному клиническому случаю; группа 4 со значением угла от 30 и выше градусов и двумя ангуляциями - очень сложному случаю.