

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ АПЕКСЛОКАТОРА ПРИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ

Палий Л.И., Назарова П.Н., Рухлевич М.М.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
г. Минск, Беларусь*

Введение. Инновационные технологии нашли применение при лечении осложненного кариеса. Известно, что успешное эндодонтическое лечение является профилактикой одонтогенных гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области [2, 3]. Основные задачи эндодонтического лечения – предотвратить распространение инфекции из корневого канала в периодонт и восстановить функцию зуба. Эндодонтическая обработка корневого канала заключается в очистке его от бактерий и распада пульпы, придании ему формы, позволяющей запломбировать канал на всём протяжении биологически инертным материалом. Канал необходимо обработать до самой узкой его части – апикального сужения. Только при соблюдении этих условий прогноз лечения будет благоприятным [1, 4]. Одним из самых сложных моментов является определение рабочей длины инструмента. Подспорьем являются 3 метода: 1) математический (расчётная длина зуба и корня); 2) рентгенологический; 3) электрометрический.

Электрометрический метод предполагает использование специальных приборов - апекслокаторов, принцип работы которых основан на измерении абсолютного сопротивления или диапазона сопротивления.

Целью исследования явилось определение эффективности применения апекслокации при эндодонтическом лечении.

Объекты и методы. Для электронного определения рабочей длины инструмента при эндодонтической обработке корневого канала использовали апекслокатор первого поколения «Digital Apex Lokator» (производитель «Lumen» Ltd.).

С целью оценки эффективности работы прибора *in vitro*, а также отработки мануальных навыков применили простое устройство. Это

была пластмассовая емкость с 50 мл физиологического раствора, с двумя отверстиями в крышке. В одно отверстие помещали электрод, который обычно фиксируют на губе, а во второе - удаленный зуб, содержимое корневого канала которого было удалено пульпоэкстрактором. В корневой канал зуба вводили второй электрод (файл малого размера), который расположен на измерительном приборе. Работали по инструкции. Исследованию подлежали 22 удаленных и антисептически обработанных зуба. Предварительно измеряли анатомическую длину зуба и вычисляли возможную рабочую длину инструмента. Кроме того, «Digital Apex Lokator» использовали для определения рабочей длины инструмента у 20 пациентов в возрасте 20-45 лет при лечении осложненного кариеса.

Всего лечению подлежало 20 зубов, из них 15 - однокорневых, 5 - многокорневых. Для определения рабочей длины инструмента использовали и рентгенологический метод (по известной классической схеме). Результаты подвергли статистической обработке.

Результаты. При определении рабочей длины инструмента с использованием математического и электрогенного метода (in vitro), число совпадений было - $50 \pm 8,2\%$

При сравнении результатов определения рабочей длины инструмента с помощью рентгенологического метода исследования и с помощью апексолокатора выявлено, что число совпадений было у 11 человек из 20 исследуемых, то есть в пределах $55 \pm 9,1\%$. По данным специальной литературы - 60-90% [1, 4]. Следует отметить, что класс электронных приборов в исследованиях указанных авторов был выше.

Заключение. При определении рабочей длины инструмента установлен процент совпадений ($55 \pm 9,1\%$) в сравнении использования «Digital Apex Lokator» и рентгенологического метода при эндодонтическом лечении. Оптимальный вариант определения рабочей длины инструмента в комбинации электронного метода с рентгенологическим и математическим. Электронный метод (апексолокацию) можно применять как альтернативный, в той ситуации, когда противопоказан рентгенологический метод исследования, например, у беременных женщин и у детей.

Литература.

1. Бир, Р. Эндодонтология / Р. Бир, М. Бауманн, С. Ким. - М.: «МЕД пресс-информ», 2004. - С. 142-144.
2. Николишин, А.К. Современная эндодонтия практического врача / А.К. Николишин. - Полтава, 1997. - 112 с.
3. Петрикас, А.Ж. Пульпэктомия / А.Ж. Петрикас. - Тверь, 2000. - С. 185-186.
4. Beer, R. Praktische Endodontie / R. Beer, M.A. Baumann. - Munchen: «Urban & Schwarzenberg», 1994.