

СОПОСТАВЛЕНИЕ ПОЛУЧЕННЫХ ДАННЫХ ЭОД ЗУБОВ РАЗЛИЧНЫХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ГРУПП С ТАБЛИЧНЫМИ ЗНАЧЕНИЯМИ

Третьякова Е.С., Сергей А.Л., Литвинчук Я.О

УО «Белорусский государственный медицинский университет», Беларусь

Электроодонтодиагностика (ЭОД) относится к числу дополнительных методов диагностики в стоматологии, который позволяет определить пороговое возбуждение тактильных и болевых рецепторов пульпы зуба в ответ на раздражение, создаваемое воздействием электрического тока. При патологических изменениях в тканях зуба наблюдается увеличение цифровых показателей ЭОД, что объясняется снижением электровозбудимости пульпы. Целью исследования является установить показатели ЭОД зубов различных функциональных групп и провести анализ полученных данных с табличными значениями. Уточнение общепринятых показателей ЭОД для зубов различных функциональных групп является важным для дальнейшей дифференциации в сложных клинических случаях кариеса дентина, хронического пульпита, некроза пульпы и посттравматических изменений состояния пульпы. Актуальность работы обусловлена правильной постановкой диагноза, что в дальнейшем способствует выбору лечения. В ходе работы было проведено измерение показателей ЭОД зубов различных функциональных групп и сравнение полученных данных с табличными значениями, что позволит снизить риск ошибочных заключений о патологических изменениях в пульпе зуба при ее сохраненной функциональности. Таким образом, анализ закономерностей в изменениях показателей ЭОД зубов различных функциональных групп способствует повышению точности диагностики и снижению числа необоснованных девитализаций.

В ходе работы для получения данных об электровозбудимости пульпы зубов различных функциональных групп использовался апекс-локатор, совмещенный с режимом ЭОД Ai-Pex (“Guilin Woodpecker Medical Instrument Co.”, Китай), описательный метод статистической обработки.

Для измерения электровозбудимости пульпы зубов в ходе работы проводилось исследование 36 зубов различных функциональных групп у 6 человек. В дальнейшем полученные результаты использовались для сравнительного анализа с табличными данными. В результате исследования выявлено, что у большинства интактных зубов показатели ЭОД соответствуют либо гиперемии пульпы, либо пульпиту (максимальный показатель – 80 мкА, минимальный – 14 мкА, средний – 30 мкА). Зубы, ранее леченые по кариесу дентина – гиперемии пульпы или пульпиту (максимальный показатель – 41 мкА, минимальный – 14 мкА, средний – 26 мкА). Для выявления закономерностей в отклонениях полученных результатов от общепринятых значений проводился анализ КЛКТ. Предположено, что дистрофические процессы в нервных рецепторах пульпы, наблюдаемые при физиологических изменениях в твердых тканях и пульпе зуба (например, отложение третичного дентина), объясняют изменение электровозбудимости.

На основании проведенного исследования можно отметить несоответствие показателей ЭОД у пациентов с табличными среднестатистическими значениями, что можно объяснить индивидуальной чувствительностью пациента или неточностью определения жизнеспособности данным аппаратом. Это подтверждает, что метод электроодонтометрии не является точным и его относят к числу дополнительных, что указывает на необходимость его сочетания с другими методами исследования для получения верных заключений при постановке диагноза и дальнейшего выбора лечения. Вместе с тем, в ходе сбора анамнеза один из пациентов указал гипертоническую болезнь, что может также объяснить получение максимально возможных значений используемого аппарата. При проведении измерения электровозбудимости пульпы зуба не стоит опираться лишь на общепринятые значения, важно учитывать индивидуальные особенности пациента, а также соматические патологии. Для исключения ошибочных заключений при проведении электроодонтометрии важно получить несколько результатов исследования каждого зуба и вычислить их среднее значение, а также провести исследование соседних или симметричных зубов.

Список литературы.

1. Александрова, Л.Л. Основы диагностики в терапевтической стоматологии: учебно-методическое пособие / Л.Л. Александрова, Л.А. Казеко, – Минск: БГМУ, 2018. – С.23-41.
2. Джафарзаде, Х. Эббот, П. В. Обзор тестов на чувствительность пульпы/Х. Джафарзаде, П. В. Эббот // Международный эндодонтический журнал. — Том 43.—№11.—С. 945-958.
3. Заклеха П., Кишан К., Шроф М. Сравнение ответов на тест на чувствительность пульпы у

людей с нормотензией и гипертонией: клиническое исследование / П. Заклеха, К. Кишан, М. Шроф // Журнал консервативной стоматологии, 2022. — Том 25. — №5.

4. Луцкая, И.К. Диагностический справочник стоматолога / И.К. Луцкая. — М.: Мед. Литра, 2008. — С.365-374.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



МЕДИЦИНСКАЯ НАУКА БЕЗ ГРАНИЦ

МАТЕРИАЛЫ МЕЖДУНАРОДНОГО
МОЛОДЁЖНОГО ФОРУМА



СТАВРОПОЛЬ, 2025