

Густодым Н.Л., Чеменцова А.В.

ДЕСТРУКТИВНЫЕ ПРОЦЕССЫ В ЗУБАХ С РАЗЛИЧНЫМ КАЧЕСТВОМ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

Научный руководитель: к.м.н., доцент Рутковская А.С. (врач-стоматолог-терапевт)

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск
Университетская стоматологическая клиника, г. Минск*

Аннотация. В данной статье представлен анализ 38 конусно-лучевых компьютерных томографий (КЛКТ), где рассмотрено 155 эндодонтически леченных зуба. В исследовании учтено состояние коронковой и канално-корневой системы, оценено качество эндодонтического лечения, определена встречаемость различных форм деструктивных процессов.

Ключевые слова: деструктивные процессы, эндодонтическое лечение, КЛКТ.

Введение. Принято считать, что неудача эндодонтического лечения связана с недостаточной герметизацией корневых каналов, однако и при грамотно проведенном лечении могут развиваться деструктивные процессы. В то же время не всегда в некачественно obturированных каналах возникает деструкция костной ткани. Согласно исследованию Winkler A. и соавт. 2023 г., протяженность и гомогенность obturации, выведение пломбировочного материала в периапикальную область не влияет на результат эндодонтического лечения [1]. В ходе эксперимента Sabeti M.A. и соавт. 2006 г. обнаружено, что заживление апикального периодонтита наблюдается как в obturированных, так и в необturированных корневых каналах [2]. Shah N., Logani A. 2012 г. опубликовали успешные результаты методики эндодонтического лечения без obturации “SealBio” [3]. В данном исследовании использована классификация деструктивных процессов в зависимости от локализации и распространенности очага инфекции [4,5].

Цель исследования. Изучить встречаемость форм деструктивных процессов в зубах с различным качеством эндодонтического лечения.

Материал и методы. Проанализировано 38 КЛКТ (24 женщин и 14 мужчин в возрасте от 21 до 71 года), где рассмотрено 155 эндодонтически леченных зуба. Использовались программы Planmeca Romexis Viewer, iCATVision, Galileos Viewer.

Учтено:

1.Состояние коронковой части зубов.

2.Направление изогнутости корней зубов.

3.Качество эндодонтического лечения.

4.Распространение и локализация деструктивного процесса согласно классификации А.Г. Надточего и др., 2017.

Статистическая обработка данных проведена в программе MSExcel 2019.

Результаты исследования. В ходе анализа выявлено, что 45,8 % зубов эндодонтически залечены качественно: корневой канал имел форму конуса, запломбирован равномерно, плотно, на всем протяжении до физиологической верхушки (табл.1). Среди них 21,1 % имели деструктивные очаги (73,3% периапикальные однокорневые (рис.6), 13,3 % периапикально-пародонтальные, 6,7% периапикальные многокорневые, 6,7 % периапикальные объединенные) и 78,9 % имели здоровый периодонт. В то же время 54,2% зубов определялись как неудовлетворительно запломбированные, среди них 58,3 % имели деструктивные очаги (46,9 % периапикальные однокорневые, 16,3% периапикальные многокорневые, 10 % периапикально-пародонтальные, 8,16 % периапикально-фуркационные,

14,3 % периапикальные объединенные, 4 % полная деструкция) и в 41,7 % патологические изменения отсутствовали (рис.7).

Таблица 1. Встречаемость деструктивных процессов в зубах с различным качеством эндодонтического лечения

Деструктивный процесс (Надточий А.Г. и др., 2017 г.)	Зубы с качественным эндодонтическим лечением	Зубы с некачественным эндодонтическим лечением
Периапикальный однокорневой	73,3 % (11)	46,9 % (23)
Периапикальный многокорневой	6,7 % (1)	16,3 % (8)
Периапикальный объединенный	6,7 % (1)	14,3 % (7)
Периапикально-пародонтальный	13,3 % (2)	10 % (5)
Периапикально-фуркационный		8,16 % (4)
Полная деструкция		4 % (2)
Без деструктивных процессов	78,9 % (56)	41,7 % (35)

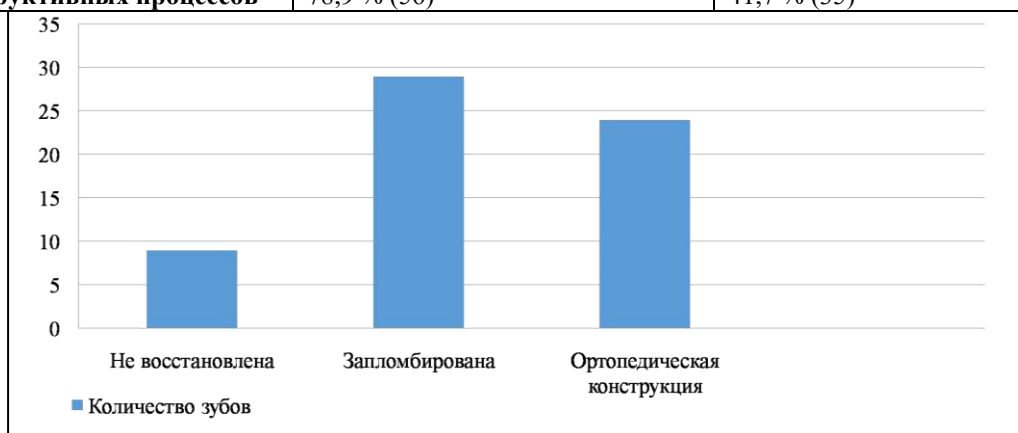


Рисунок 1. Состояние коронковой части зубов с деструктивными процессами

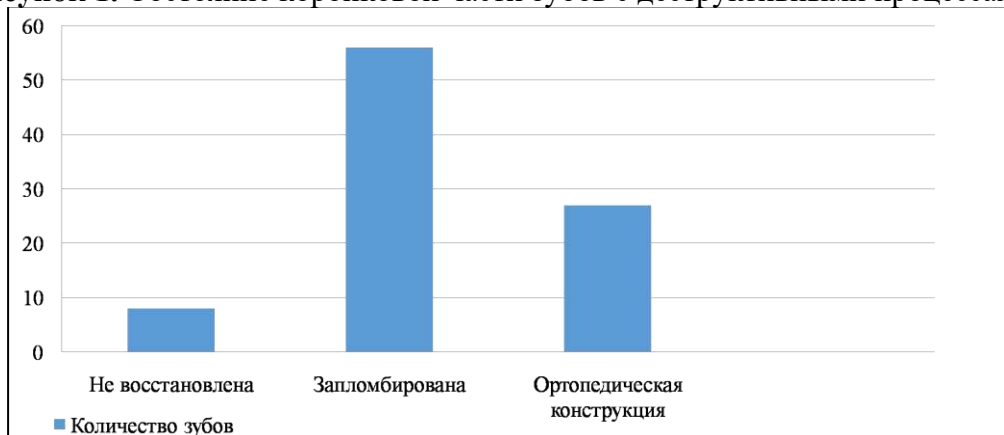


Рисунок 2. Состояние коронковой части зубов без деструктивных процессов

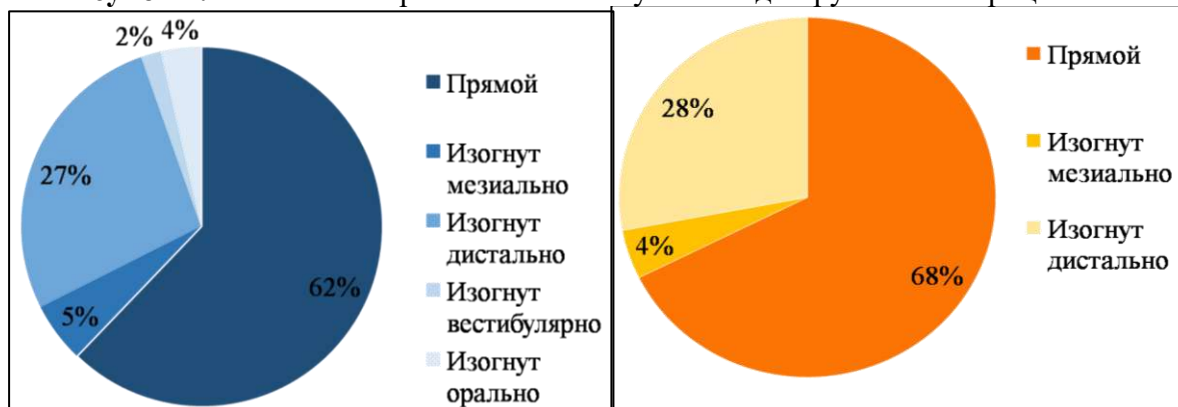


Рисунок 3. Направление изогнутости корней зубов с деструктивными процессами (диаграмма слева) и без них (диаграмма справа)

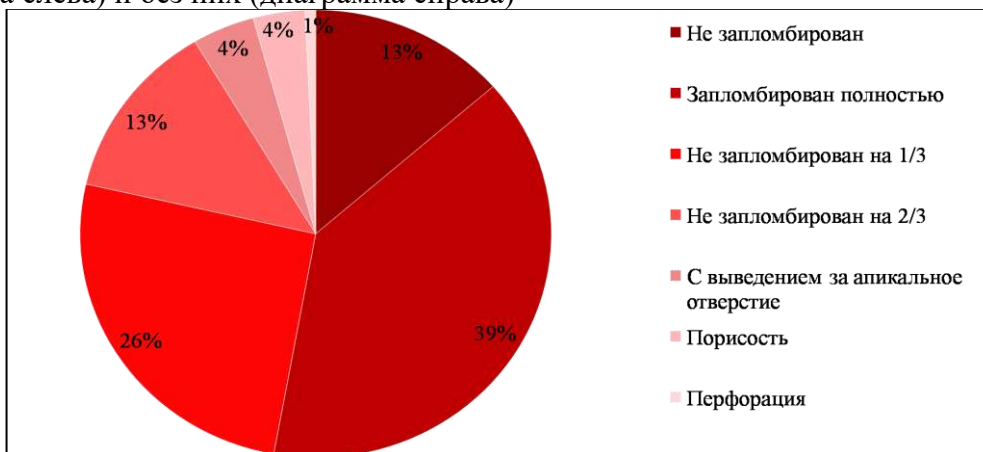


Рисунок 4. Состояние корневых каналов в зубах с деструктивными процессами

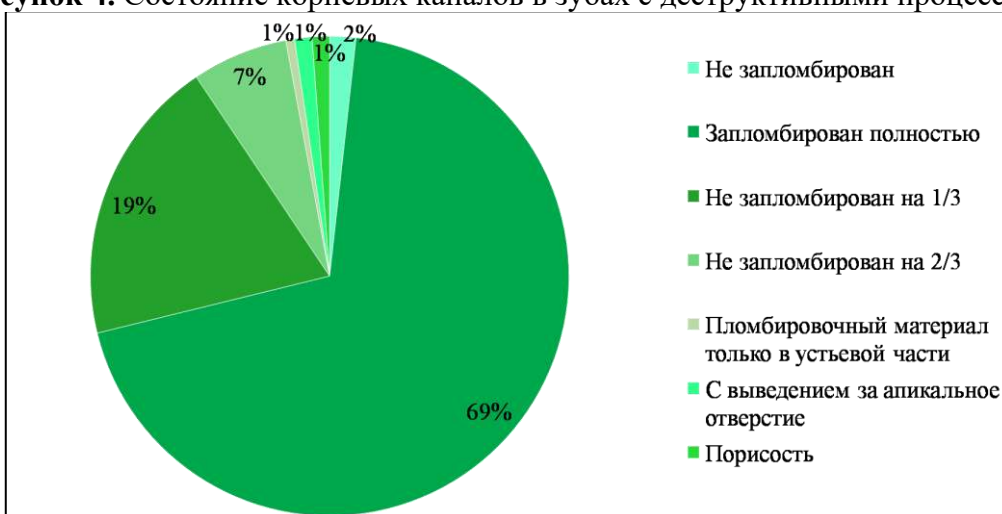


Рисунок 5. Состояние корневых каналов в зубах без деструктивных процессов

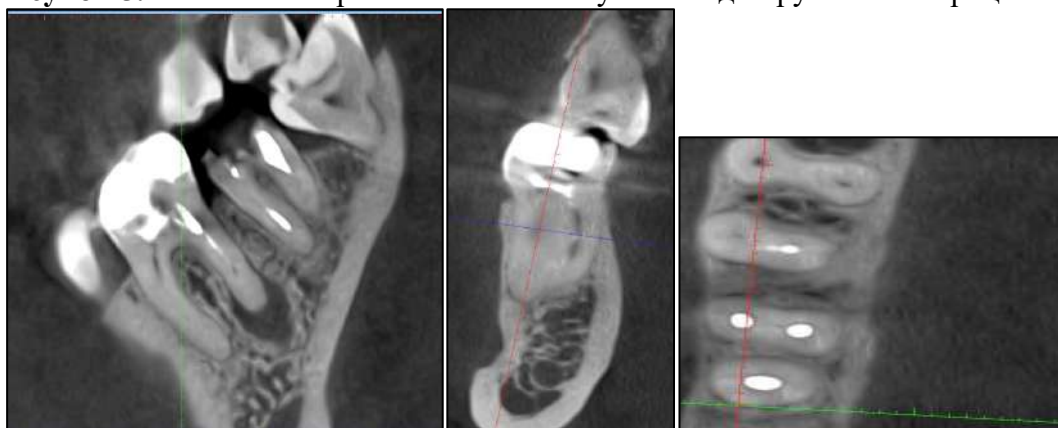


Рисунок 6. КЛКТ зуба 4.6. Периапикальная однокорневая деструкция



Рисунок 7. КЛКТ зуба 4.6. Деструктивных процессов не обнаружено

Заключение. Обнаружено широкое многообразие деструктивных процессов: от часто встречаемых периапикальных однокорневых (46,9 %) до полных деструкций (4 %). Наряду с этим выявлено, что зубы с некачественным эндодонтическим лечением без очагов разряжения костной ткани достаточно распространены (41,7 %), однако данный вопрос требует дальнейшего изучения.

Список литературы:

1. Endodontic Outcome of Root Canal Treatment Using Different Obturation Techniques: A Clinical Study / Winkler A. [et al.] // Dentistry journal. – 2023. – №11(8). – P. 200.
2. Healing of apical periodontitis after endodontic treatment with and without obturation in dogs / Sabeti M.A. [et al.] // J Endod. – 2006. – №32(7). – P. 628–633.
3. Shah N. A regeneration-based, nonobturation root-canal treatment for fully-mature teeth: Six years' experience with "SealBio" / N. Shah // ContempClin Dent. – 2016. – №7(3). – P. 296–301.
4. Radiographic features of vertically fractured endodontically treated mesial roots of mandibular molars / Tamse A. [et al.] // Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral RadiolEndod. – 2006. – №101(6). – P. 797–802.
5. Клинико-рентгенологическая характеристика воспалительно-деструктивных процессов в области моляров нижней челюсти / В.А. Семкин [и др.] // Стоматология. – 2017. – № 96(5). – С. 43–47.