

Жекова А. А.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКИХ И РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАБОЧЕЙ ДЛИНЫ ЗУБА

*Научный руководитель д-р мед. наук, проф., заслуженный врач РФ
Митронин А. В.*

Кафедра кариесологии и эндодонтии

*ФГБОУ ВО Московский государственный медико-стоматологический университет
им. А.И.Евдокимова, г.Москва*

Актуальность. В современной эндодонтии от точного определения длины зуба во многом зависит и качество препарирования, протокола ирригации и пломбирование каналов. Современные электронные устройства всё чаще используются в практике врачей. Однако, существуют значительные трудности и погрешности разных аппаратов при определении рабочей длины и зоной погружения файла: до апикальной констрикции, в середине, или на момент выхода инструмента – от этого зависит качество эндодонтического лечения.

Цель: Оценить эффективность определения рабочей длины с применением различных апекслокаторов в условиях *in vitro*.

Задачи: Провести сравнительную оценку показателей различных апекслокаторов при определении рабочей длины зуба на различном уровне погружения файла. Оценить точность определения с применением апекслокаторов и сравнить с данными рентгеновских снимков.

Материал и методы. *In Vitro* изучено 42 зуба, удаленных по медицинским показаниям. После рентгенологического исследования и определения рабочей длины корневого канала зуба на рентгенограмме, создавали эндодонтический доступ и после препарирования каналов определяли рабочую длину корня зуба с помощью апекслокаторов. Исследовали зубы 3 групп. В I группе для определения рабочей длины использовали апекслокатор NSK-IPEX. Во II группе – Dentsply Propex *pixi*. В III группе - апекслокатор Morita. В том числе, исследовали "21 моляр верхней и нижней челюстей с целью изучения анатомических особенностей формы верхушечного отверстия и формы поперечного распила их корней". В рентгенологическом исследовании использовалась цифровая ортопантомография выполнялась на аппарате "Orthophos XG 3D CEPH"-производства Sirona (Германия) по стандартной методике. Провели анкетирование врачей о частоте использовании апекслокатора.

Результаты и их обсуждение. При сравнении данных в работе с апекслокатором NSK-IPEX, в 77% инструмент находится в пределах апикальной констрикции, а в 23% наблюдаем выход инструмента за апикальную констрикцию. При использовании Propex *Pixi* в 89% инструмент находился в пределах апикальной констрикции, а в 11% - за ее пределами. При работе с апекслокатором Morita выявлена точность - 100%, что подтверждается и рентгенологически. Среди врачей- стоматологов при их опросе выявлено, что в 97,5 % случаев они предпочитают апекслокацию в сочетании с рентген диагностикой. В 70,4% - только рентген – диагностику, а 95,1% - апекслокатор с подтверждением рентгенологического исследования.

Выводы. Наиболее эффективный результат определения рабочей длины при погружении файла в пределах апикальной констрикции. Точные значения показали данные апекслокатора Morita (100%), Propex *Pixi* (89%), NSK (77%). Повышает эффективность лечения при использовании апекслокатора в сочетании с рентген-исследованием.