

АНАЛИЗ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОПОРНЫХ ЗУБОВ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ

Русак А.С.

Белорусская медицинская академия последипломного образования

Возросшие эстетические требования пациентов к несъемным стоматологическим протезам привели к тому, что одним из самых распространенных видов конструкций является металлокерамика. В данном случае многие стоматологи-ортопеды предпочитают предварительно направить пациента на депульпирование опорных зубов для того, чтобы избежать возможных осложнений.

Цель исследования: провести анализ рентгенограмм зубов, покрытых металлокерамическими коронками.

Материалы и методы. В общей сложности нами были проанализированы рентгеновские снимки 395 зубов, находившихся под металлокерамическими конструкциями.

Результаты исследования. Одной из основных целей анализа рентгенограмм опорных зубов было определение распространенности их депульпирования. Были получены следующие данные: из 395 опорных зубов были депульпированы 341 (86,3 %) и лишь у 54 (13,7 %) зубов пульпа была сохранена.

При оценке состояния периодонта зубов под металлокерамическими конструкциями были получены следующие данные. Патологические изменения, такие как расширение периодонтальной щели либо наличие в области апекса очага деструкции, наблюдались у 134 депульпированных зубов (39,3 %). Причем в зубах с рентгенологически неприемлемыми критериями пломбировки патологические изменения наблюдались в 29,9 % (102 зуба), а в зубах с рентгенологически приемлемыми критериями пломбировки корневых каналов в 9,4 % (32 зуба). В тоже время рентгенологические изменения в области апикального периодонта при изучении 54 витальных зубов под металлокерамическими конструкциями были обнаружены лишь в 4 (7,4 %) случаях.

Выводы. В результате исследования выявлен высокий процент опорных зубов с рентгенологически неприемлемыми критериями пломбировки корневых каналов (37,9 %), также установлено, что патологические изменения в апикальном периодонте, наблюдались и у депульпированных зубов с рентгенологически приемлемыми критериями пломбировки, что в дальнейшем может привести к необходимости повторного эндодонтического лечения.