

# 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.