Густодым Н.Л., Чеменцова А.В., Рутковская А.С.

ВЗАИМОСВЯЗЬ КАЧЕСТВА ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ И НАЛИЧИЯ ДЕСТРУКТИВНЫХ ПРОЦЕССОВ

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. 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 обтурированных каналах возникает деструкция костной ткани. Согласно исследованию Winkle rA. и соавт. 2023 г., протяженность и гомогенность обтурации, 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 обтурированных, так и в необтурированных корневых каналах [2]. Shah N., Logani A. 2012 г. опубликовали успешные результаты методики эндодонтического лечения без обтурации “SealBio” [3]. В данном исследовании использована классификация деструктивных процессов в зависимости от локализации и распространенности очага инфекции [4,5].

Цель исследования: изучить взаимосвязь качества эндодонтического лечения и наличия деструктивных процессов.

Задачи:

1.изучить состояние коронковой части зубов.

2.Определить направление изогнутости корней зубов.

3.Оценить качество эндодонтического лечения.

4.Определить встречаемость деструктивных процессов в зубах, прошедших эндодонтическое лечение.

5.Выявить соотношение между качеством эндодонтического лечения и наличием деструктивных поражений.

Материалы 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 и их обсуждение. 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 (рис.7)) и в 41,7 % патологические изменения отсутствовали (рис.8).

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)

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

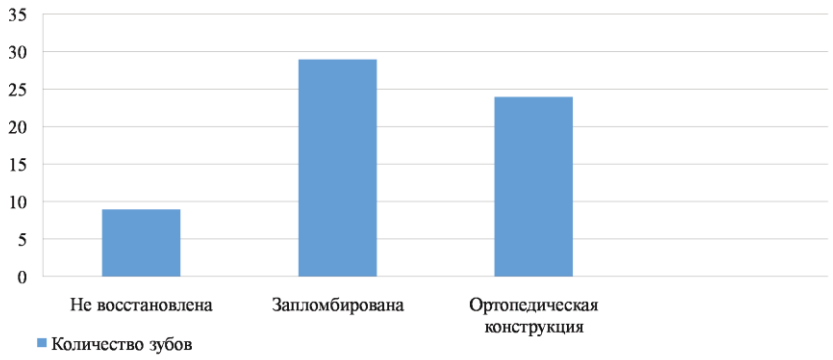

Рисунок 1. Состояние коронковой части зубов с деструктивными процессами

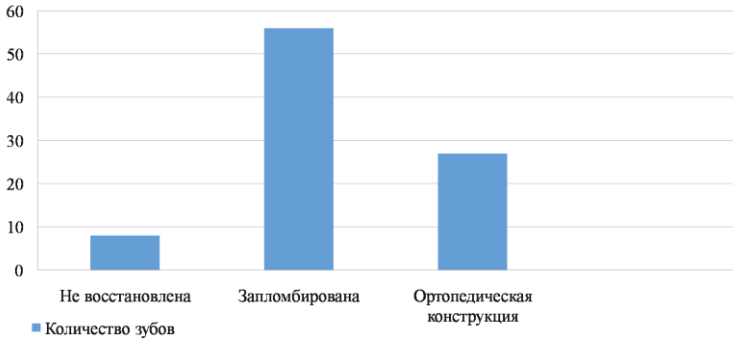

Рисунок 2. Состояние коронковой части зубов без деструктивных процессов

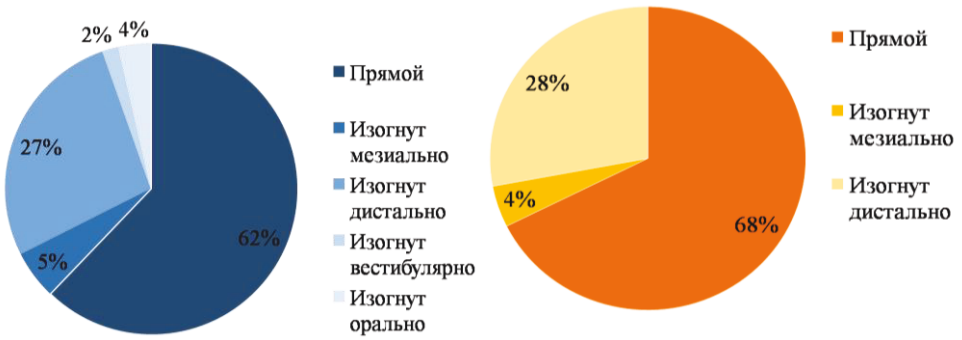

Рисунок 3. Направление изогнутости корней зубов с деструктивными процессами (диаграмма слева) и без них (диаграмма справа)

Рисунок 4. Состояние корневых каналов в зубах с деструктивными процессами

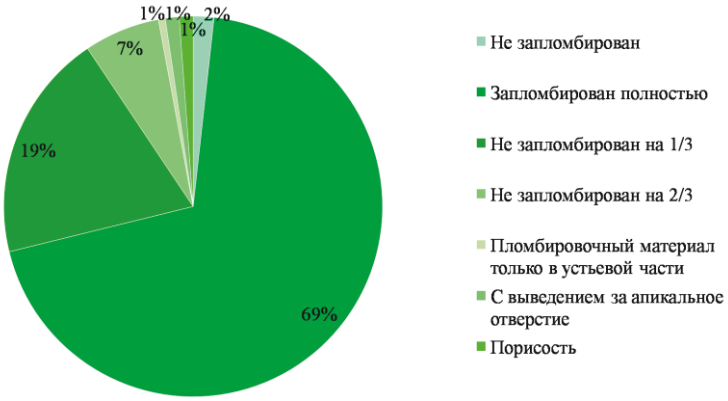

Рисунок 5. Состояние корневых каналов в зубах без деструктивных процессов

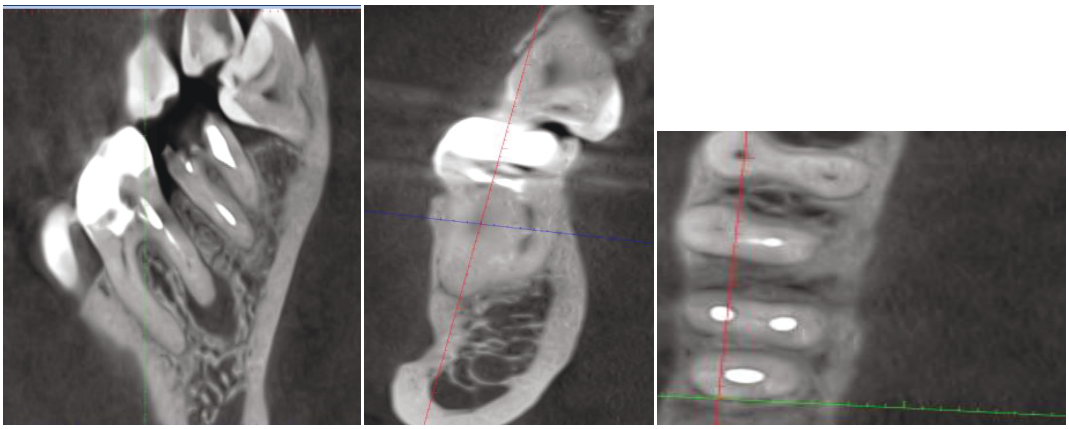

Рисунок 6. КЛКТ зуба 4.6. Периапикальная однокорневая деструкция

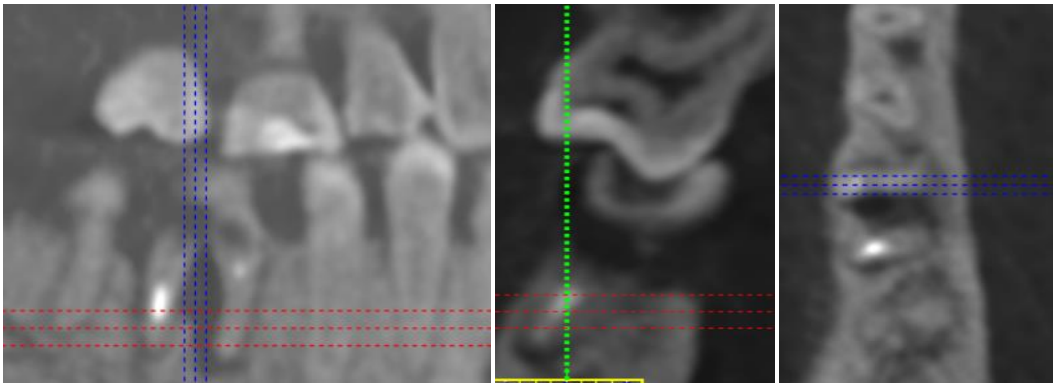

Рисунок 7. КЛКТ зуба 4.6. Полная деструкция

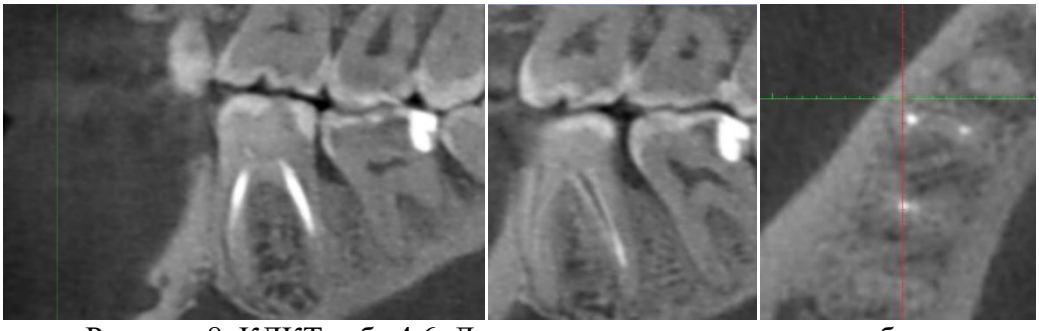

Рисунок 8. КЛКТ зуба 4.6. Деструктивных процессов не обнаружено

Выводы. 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.

Литература

1.Winkler A., Adler P., Ludwig J. et al. Endodontic Outcome of Root Canal Treatment Using Different Obturation Techniques: A Clinical Study // Dentistry journal. – 2023. – №11(8). – P. 200.

2.Sabeti M.A., Nekofar M., Motahhary P. et al. Healing of apical periodontitis after endodontic treatment with and without obturation in dogs // 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" // ContempClin Dent. – 2016. – №7(3). – P. 296-301.

4.Tamse A., Kaffe I., Lustig J. et al. Radiographic features of vertically fractured endodontically treated mesial roots of mandibular molars // Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral RadiolEndod. – 2006. – №101(6). – P. 797-802.

5.Семкин В.А., Надточий А.Г., Кузин А.В. и др. Клинико-рентгенологическая характеристика воспалительно-деструктивных процессов в области моляров нижней челюсти // Стоматология. – 2017. – № 96(5). – С. 43-47.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное
учреждение высшего образования
«Белгородский государственный национальный
исследовательский университет»

Стоматологическая Ассоциация России

**Белгородская региональная общественная организация
«Стоматологическая ассоциация»**

СТОМАТОЛОГИЯ СЛАВЯНСКИХ ГОСУДАРСТВ

Сборник трудов
XVII Международной научно-практической конференции

Белгород 2024