

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ДЕСТРУКТИВНЫХ ПРОЦЕССОВ В ЗУБАХ С РАЗЛИЧНЫМ КАЧЕСТВОМ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

Я.О. Литвинчук, Н.Л. Густодым, А.В. Чеменцова

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск, Беларусь

Кафедра консервативной стоматологии

Научный руководитель – к.м.н., доцент А.С. Рутковская

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

Ключевые слова: эндодонтическое лечение зубов, деструктивные процессы, компьютерная томография

THE PREVALENCE OF DESTRUCTIVE PROCESSES IN TEETH WITH DIFFERENT QUALITY OF ENDODONTIC TREATMENT

Ya.O. Litvinchuk, N.L. Gustodym, A.V. Chementsova

Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

Department of Conservative Dentistry

Scientific supervisor – PhD, Associate Professor A.S. Rutkovskaya

Summary: the article presents an analysis of 38 cone-beam computed tomograms (CLCS), which examined 155 endodontically treated teeth. The study took into account the state of the crown and canal-root system, assessed the quality of endodontic treatment, and determined the occurrence of various forms of destructive processes.

Keywords: endodontic dental treatment, destructive processes, computed tomography

Введение. Принято считать, что неудача эндодонтического лечения связана с недостаточной герметизацией корневых каналов (КК), однако и при грамотно проведенном лечении могут развиваться деструктивные процессы. В то же время не всегда в некачественно obturированных КК возникает деструкция костной ткани. Согласно исследованию Winkler A. с соавт. (2023), протяжённость и гомогенность obtурации КК, выведение пломбировочного материала в периапикальную область не влияет на результат эндодонтического лечения [1]. В ходе эксперимента Sabeti M.A. с соавт. (2006) обнаружено, что заживление апикального периодонта

наблюдается как в obturированных, так и в не obturированных КК [2]. Shah N. и Logani A. (2012) опубликовали успешные результаты методики эндодонтического лечения без obturации «SealBio» [3]. В данном исследовании использована классификация деструктивных процессов в зависимости от локализации и распространённости очага инфекции [4, 5].

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

Материал и методы. Проанализировано 38 конусно-лучевых компьютерных томограмм (КЛКТ) 14 мужчин и 24 женщин 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 «MS Excel 2019».

Результаты и их обсуждение. Результаты интерпретированы на рисунках 1 – 6. В ходе анализа выявлено, что 45,8% зубов эндодонтически вылечены качественно: КК имел форму конуса, запломбирован равномерно, плотно, на всем протяжении до физиологической верхушки (таблица 1). Среди них 21,1% имели деструктивные очаги (73,3% – периапикальные однокорневые (рисунок 7), 13,3% – периапикально-пародонтальные, 6,7% – периапикальные многокорневые, 6,7% – периапикальные объединённые) 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 объединённые, 4% – полная деструкция) и в 41,7% патологические изменения отсутствовали (рисунки 1-8).

Таблица 1 – Встречаемость деструктивных процессов в зубах с различным качеством эндодонтического лечения (% , абс.)

Деструктивный процесс (Надточий А.Г. с соавт.,	Зубы с качественным эндодонтическим лечением	Зубы с некачественным эндодонтическим лечением
--	--	--

Периапикальный однокорневой		
Периапикальный многокорневой		
Периапикальный объединённый		
Периапикально- пародонтальный		
Периапикально- фуркационный		
Полная деструкция		
Без деструктивных процессов		

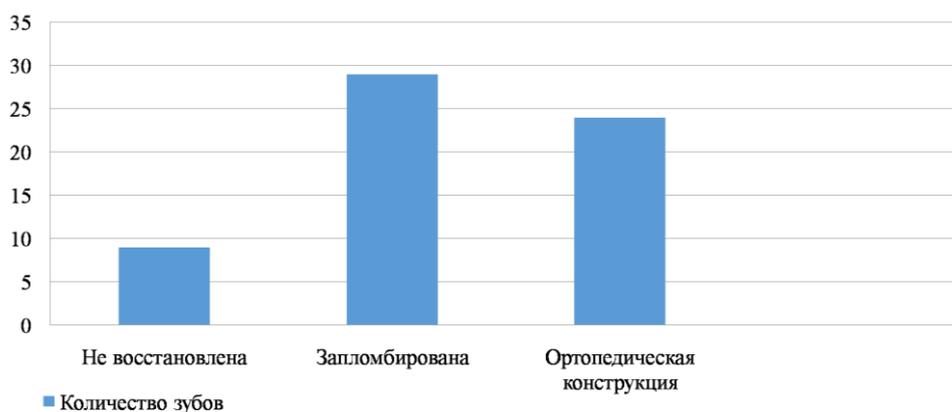


Рисунок 1 – Состояние коронковой части зубов с деструктивными процессами в периапикальном периодонте

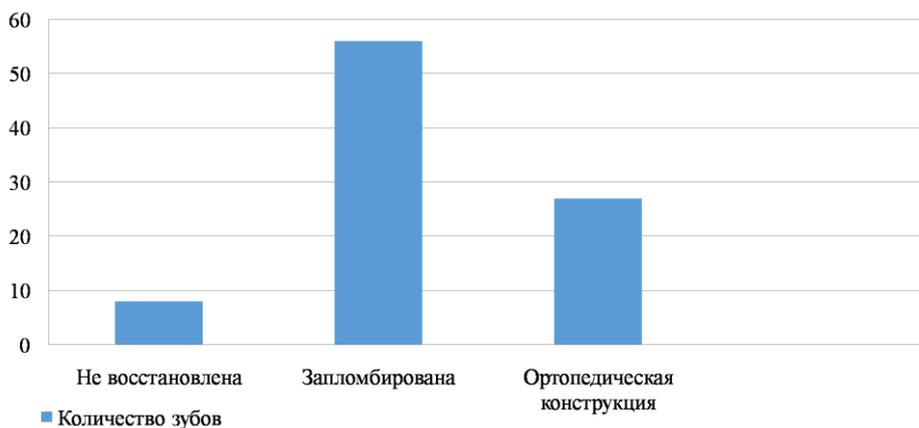


Рисунок 2 – Состояние коронковой части зубов без деструктивных процессов в периапикальном периодонте

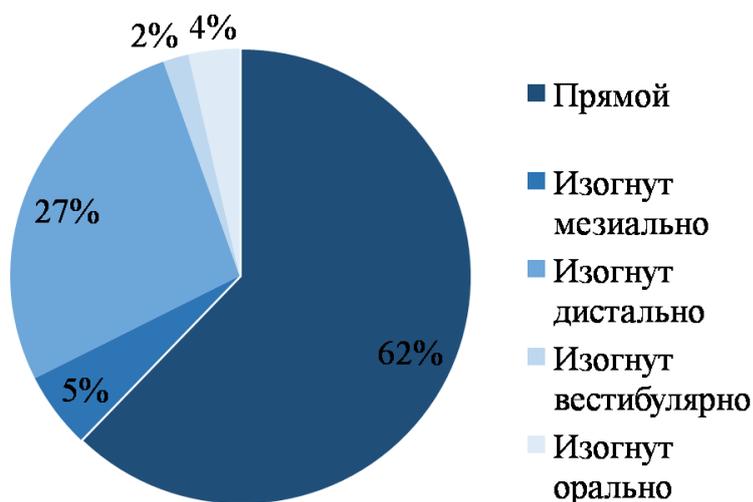


Рисунок 3 – Частота выявленной изогнутости корней зубов с деструктивными процессами в периапикальном периодонте (%)

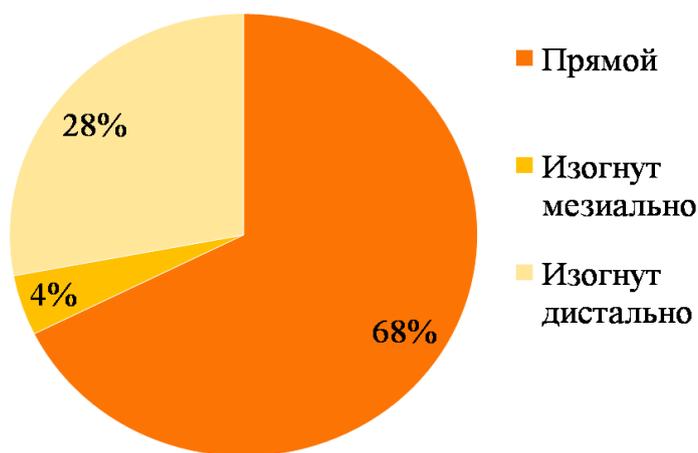


Рисунок 4 – Частота выявления изогнутости корней зубов без деструктивных процессов в периапикальном периодонте (%)



Рисунок 5 – Состояние корневых каналов в зубах с деструктивными процессами в периапикальном периодонте (%)

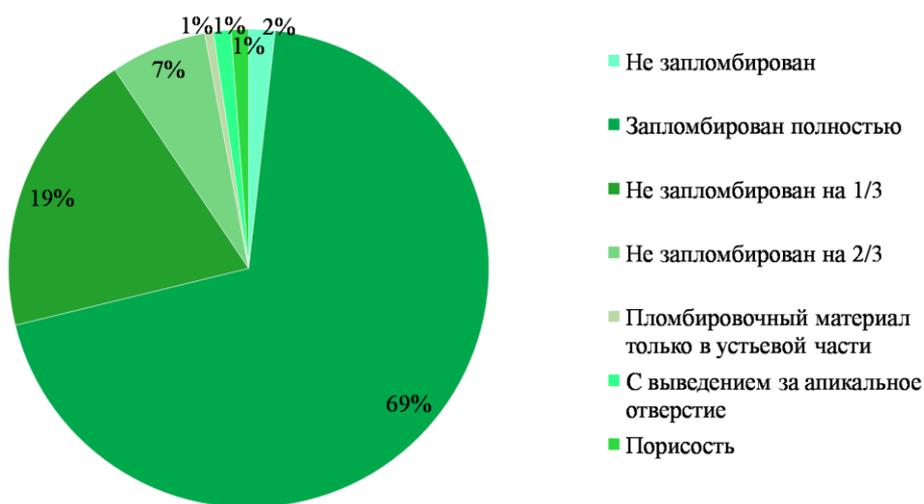


Рисунок 6 – Состояние корневых каналов в зубах без деструктивных процессов в периапикальном периодонте (%)

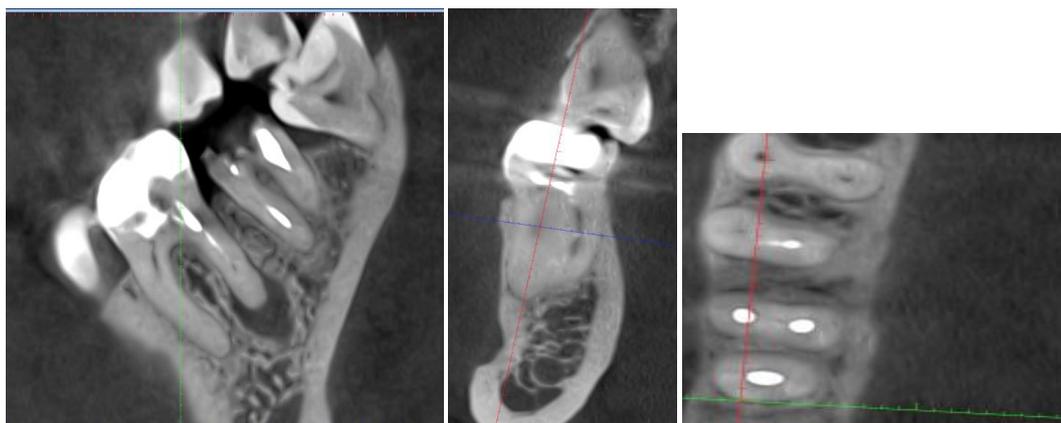


Рисунок 7 – КЛКТ в области зуба 4.6. Периапикальная однокорневая деструкция костной ткани

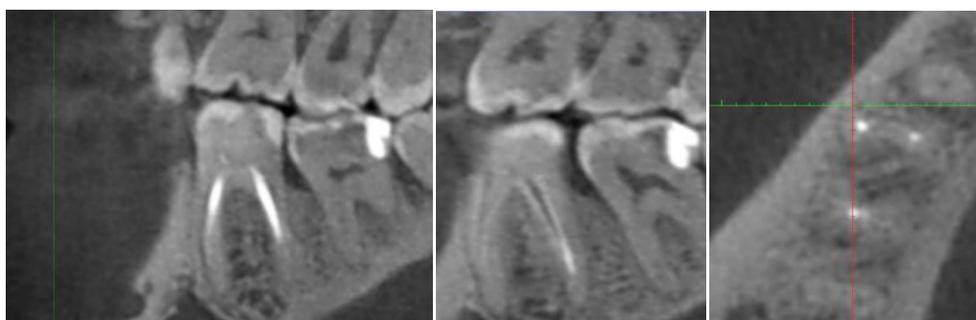


Рисунок 8 – КЛКТ в области зуба 4.6. Деструктивных процессов в костной ткани не обнаружено

Выводы. Обнаружено широкое многообразие деструктивных процессов в периапикальных тканях зубов: от часто встречаемых периапикальных однокорневых (46,9%) до полной деструкции (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. 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.