

А.В. Борисенко, І.С. Семенова

Тенденції розповсюдженості та інтенсивності ускладнених форм карієсу

Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

Мета: провести аналіз розповсюдженості та інтенсивності ускладнених форм карієсу за даними ортопантомографії.

Об'єкт і методи. Проведено дослідження 300 ортопантомограм пацієнтів віком від 18 до 60-ти років, які звернулись у стоматологічний центр і на кафедрі терапевтичної стоматології Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця з метою профілактичного огляду.

Результати. Аналіз ортопантомограм виявив, що ендодонтичному втручанню найчастіше піддавались багатокореневі зуби – у 73,22 % випадків, якісна obturaція кореневих каналів відзначається тільки у 31,93 % зубів, повноцінна obturaція кореневих каналів багатокореневих зубів має місце тільки в 7,39 % зубів, а потреба с повторному ендодонтичному лікуванні становить більш ніж 50 %.

Висновки. Аналіз розповсюдженості та інтенсивності ускладненого карієсу виявив, що більш ніж 50 % ендодонтично лікованих зубів потребують перелікування, зростання тенденції видалення ендодонтично пролікованих зубів відбувається через зниження якості ендодонтичного лікування.

Ключові слова: періодонтит, ендодонтична обробка кореневих каналів, розповсюдженість ускладненого карієсу.

На даний час хронічний періодонтит є найпоширенішим стоматологічним захворюванням [1]. У 8 % випадків захворювання розвиток інфекційного процесу в кореневих каналах призводить до втрати зуба, а також нерідко є причиною розвитку періоститу, абсцесу, флегмони [2, 5].

Однією з основних причин значної поширеності хронічних деструктивних форм періодонтиту є високий відсоток невдач та ускладнень, отриманих при використанні відомих методів лікування даного захворювання [3, 4]. Ускладнення після повноцінного ендодонтичного лікування, зокрема періодонтиту, спостерігаються в 1,4 % випадків у здорових пацієнтів і у 26,5 % випадків у пацієнтів із супутньою патологією [6].

В Україні успіх виконання первинної ендодонтії становить 29 %. Неповне пломбування кореневого каналу або вогнище деструкції кісткової тканини в ділянці верхівки кореня спостерігались у 88,3 % випадків. Повноцінна obturaція кореневого каналу виявлена тільки у 20,5 % зубів. Таким чином, понад 70 % ендодонтично пролікованих зубів підлягають повторній терапії.

За даними оцінки якості ендодонтичного лікуваннями за розробленими критеріями, вітчизняні автори констатують високий показник – 51–60 % невдалих результатів [7]. Для досягнення успіху при ендодонтичних маніпуляціях необхідне знання сучасного рівня вимог і проекту стандартів ендодонтичного лікування [7, 8].

Г.М. Барер зі співавторами (2003) виділяє об'єктивні й суб'єктивні причини невдач. До об'єктивних належать складний оперативний доступ, вигин кореневого каналу, що перевищує 50, відсутність необхідних інструментів. Суб'єктивні причини – це недостатній клінічний досвід, створення неправильного доступу, незнання анатомії кореневої системи [10, 11].

Потреба в повторному лікуванні кореневого каналу може виникнути в будь-який час як у зв'язку із клінічними проявами запалення в періапикальних тканинах, так і у зв'язку з рентгенологічними критеріями [10]. Візуалізувати внутрішньокісткові ураження можна на підставі рентгенологічного дослідження [11].

На рентгенограмі визначаються неповна obturaція каналу й деструктивні зміни в періапикальних тканинах, резорбція верхівки кореня, гіперцементоз [2].

Мета дослідження – провести аналіз розповсюдженості та інтенсивності ускладнених форм карієсу за даними ортопантомографії.

Матеріали дослідження

Для визначення поширеності ускладнених форм карієсу був використаний метод експертизи ортопантомограм пацієнтів, які звернулись у стоматологічний медичний центр і на кафедрі терапевтичної стоматології Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця з метою профілактичного огляду.

Таким чином, стало можливим отримати загальне уявлення про розповсюдженість ускладнень карієсу. Слід зазначити, що методика аналізу ортопантомограм для оцінки якості ендодонтичного лікування й потреби в ньому використовується в усьому світі, про що свідчать дані літератури.

З метою виявлення поширеності ускладнених форм карієсу зубів, якості obturaції кореневих каналів, частоти періодонтальних змін була проведена експертиза 300 ортопантомограм пацієнтів у віці від 18 до 60-ти років, які були розділені за віково-статевими ознаками (жінок – 63 %, чоловіків – 37 %) (табл. 1).

Найчисленнішою виявилась вікова група від 21 до 39-ти років включно, яку склали 169 осіб (56,33 %).

Таблиця 1

Віково-статевая характеристика обстежуваних пацієнтів

Вік	Чоловіки	Жінки	Усього
До 20 років	8 (2,67 %)	2 (0,67 %)	10 (3,34 %)
21–39 років	72 (24 %)	97 (32,33 %)	169 (56,33 %)
40і більше	46 (15,33 %)	75 (25 %)	121 (40,33 %)
Усього	126 (42 %)	174 (58 %)	300 (100,00 %)

Результати досліджень

Для отримання загального уявлення про поширеність ускладнених форм карієсу проаналізували 300 ортопантомограм. За даними ортопантомограм було виявлено якість пломбування 2084 кореневих каналів 758 зубів різної групової ознаки (табл. 2).

З таблиці 2 випливає, що ендодонтичному втручанню найчастіше піддавались багатокореневі зуби – у 73,22 % випадків.

З даних, представлених у таблиці 3, випливає, що одноканальних зубів було проліковано 171 (22,56 %), двоканальних – 52 (6,86 %); на частку трьох і чотирьохканальних зубів довелося 331 (43,67 %) і 204 (26,91 %) відповідно.

Із представлених даних випливає, що якісна обтурація кореневих каналів відзначається тільки у 31,93 % зубів, які зазнали ендодонтичного лікування, причому це в основному премоляри. Значний відсоток задовільного

Таблиця 2

Розподіл зубів за груповими ознаками

Щелепа	Групи зубів				Усього
	Різці	Ікла	Премоляри	Моляри	
Верхня	43 (5,67 %)	24 (3,17 %)	38 (5,01 %)	264 (34,83 %)	369 (48,68 %)
Нижня	31 (4,09 %)	1 (0,13 %)	66 (8,71 %)	291 (38,39 %)	389 (51,32 %)
Усього	74 (9,76 %)	25 (3,3 %)	104 (13,72 %)	555 (73,22 %)	758 (100 %)

Таблиця 3

Розподіл зубів залежно від анатомічних особливостей і будови їх коренів

Групи зубів	Кількість зубів		Кількість каналів	
	Абс.	%	Абс.	%
Одноканальні	171	22,56	171	8,2
Двоканальні	52	6,86	104	4,99
Трьохканальні	331	43,67	993	47,65
Чотирьохканальні	204	26,91	816	39,16
Усього	758	100	2084	100

Таблиця 4

Оцінка якості пломбування кореневих каналів зубів різної групової приналежності

Групова приналежність зубів	К-сть пролікованих зубів		Обтурація каналів			
			Задовільна		Незадовільна	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Різці	74	9,76	42	5,54	32	4,22
Ікла	25	3,3	22	2,9	3	0,4
Премоляри	104	13,72	122	16,1	48	6,33
Моляри	555	73,22	56	7,39	433	57,12
Усього	758	100	242	31,93	516	68,07

Таблиця 5

Аналіз 300 ортопантомограм пацієнтів у віці від 18 до 60-ти років

	Кількість ортопантомограм	Кількість зубів
Усього, з них	300	8400
Випадки змін у періодонті з урахуванням ендодонтичного лікування	255	1260
	85 %	15 %
	Кількість зубів	На 1 людину
Усього зубів	8400	28
Кількість видалених зубів	958	3,2
Кількість зубів з деструктивними змінами	1260	4,2
З них: первинно виявлені	510	1,7
Раніше ендодонтично проліковані	750	2,5
З них: задовільне лікування	360	1,2
Незадовільне лікування	390	1,3

лікування (8,44 %) припадає на однокореневі зуби. Повноцінна obturaція корневих каналів багатокореневих зубів має місце тільки в 7,39 % зубів (табл. 4).

Як випливає з таблиці 5, поширеність ускладнень карієсу за даними ортопантомографії серед обстеженого населення становить 85 % при інтенсивності 4,2 зуба при кількості видалених зубів 3,2. Кількість зубів з періодонтитом становить 1260 (14,8 %) при інтенсивності 4,2. Кількість ендодонтично пролікованих зубів становить 750 (8,8 % від загальної кількості зубів) при інтенсивності 2,5 зуба. З них задовільні результати у 360 випадках (49,3 %) при інтенсивності 1,2 зуба. Кількість незадовільних результатів ендодонтичного лікування (потреба в повторному лікуванні) – 390 зубів (50,7 %) при інтенсивності 1,3.

Потреба в ендодонтичному лікуванні з урахуванням повторного лікування становить 573 зуба (10,5 % від загальної кількості зубів) при інтенсивності 2,9 зуба.

Висновок

Таким чином, поширеність ускладнень карієсу за даними ортопантомографії становить 85 % при інтенсивності 4,2 зуба на одного обстеженого. Кількість зубів з періодонтитом становить 14,8 % при інтенсивності 4,2 зуба на одного обстеженого. Кількість задовільних результатів ендодонтичного лікування залишається низькою і становить 49,3 % ендодонтично лікованих зубів або; в середньому 1,2 зуба на одного обстеженого. Отже, більше 50 % ендодонтично пролікованих зубів підлягає повторному лікуванню. Потреба в ендодонтичному лікуванні зубів становить 10,5% від загальної кількості зубів або в середньому 2,9 зуба на одного обстеженого.

Проведені дослідження виявили високу розповсюдженість ускладнень карієсу, низьку частку якісно заплomboваних каналів, значну кількість видалених зубів, що дає право казати про серйозні проблеми при ендодонтичному лікуванні.

ЛИТЕРАТУРА

- Багер Г.М. Обеспечение успеха повторного эндодонтического вмешательства / Г.М. Багер, И.А. Овчинникова // Клиническая стоматология. – 2003. – № 1. – С. 94–96.
- Боровский Е.В. Состояние эндодонтии в цифрах и фактах / Е.В. Боровский // Клиническая стоматология. – 2003. – № 1. – С. 38–40.
- Боровский Е.В. Распространенность осложненной кариеса и эффективность эндодонтического лечения / Е.В. Боровский, М.Ю. Протасов // Клиническая стоматология. – 1998. – № 3. – С. 4–7.
- Жохова Н.С. Ошибки и осложнения эндодонтического лечения и пути их устранения: Автореф. дис. д-ра мед. наук: 14.00.21 / Н.С. Жохова; ЦНИИ стоматологии. – М., 2002. – 44 с.
- Николаев А.Н. Практическая терапевтическая стоматология / А.Н. Николаев, Л.М. Цепов. – М.: МЕДпресс-информ, 2013. – 928 с.
- Максимовский Ю.М., Максимовская Л.Н., Орехова Л.Ю. – Учебник. – М.: Медицина, 2002. – 640 с.: ил. (Учебная литература для студентов стоматологических факультетов медицинских вузов).
- Максимовский Ю.М. Медикаментозная и инструментальная обработка корневого канала / Ю.М. Максимовский, Т.Д. Чиркова // Новое в стоматологии. – 2001. – № 6. Спец. выпуск. Эндодонтия. – С. 54–60.
- Мамедова Л.А., Подойникова М.Н. Ошибки и осложнения в эндодонтии. – Библиотека практикующего врача / Л.А. Мамедова. – Москва, 2004.
- Петрикас А.Ж. Рейтинговая оценка качества пломбирования каналов и ее использование / А.Ж. Петрикас, С.И. Виноградова // Новое в стоматологии. – 2001. – № 10. – С. 7–10.
- De Moor R.J.G., Hommez G.M.G., De Boever J.G., Delme Kim, Martens Gei. Periapical health related to the quality of root canal treatment in a Belgian population / Int. Endodon. J. – 2000; 33: 113–20.
- Rawski A.A., Brehmer B., Knutsson K., Petersson K., Reit C., Rohlin M. The major factors that influence endodontic retreatment decisions // Swed. Dent. J. – 2003; 27: 23–9.

Тенденции распространенности и интенсивности осложненных форм кариеса

А.В. Борисенко, И.С. Семенова

Цель: провести анализ распространенности и интенсивности осложненных форм кариеса по данным ортопантомографии.

Объект и методы. Проведено исследование 300 ортопантомограмм пациентов в возрасте от 18 до 60-ти лет, обратившихся в стоматологический центр и на кафедру терапевтической стоматологии Национального медицинского университета им. А.А. Богомольца с целью профилактического осмотра.

Результаты. Анализ ортопантомограмм выявил, что эндодонтическому вмешательству чаще всего подвергались многокорневые зубы – в 73,22 % случаев, качественная obturaция корневых каналов отмечается только в 31,93 % зубов, полноценная obturaция корневых каналов многокорневых зубов имеет место только в 7,39 % зубов, а потребность в повторном эндодонтическом лечении составляет 50 %.

Выводы. Анализ распространенности и интенсивности осложненного кариеса обнаружил, что более 50 % эндодонтически леченых зубов требуют перелечивания, рост тенденции удаления эндодонтически леченых зубов происходит из-за снижения качества эндодонтического лечения.

Ключевые слова: периодонтит, эндодонтическая обработка корневых каналов, распространение осложненного кариеса.

Trends of prevalence and intensity of complicated forms of caries

A. Borysenko, I. Semenova

Objective. To analyze the prevalence and intensity of complicated forms of caries according to orthopantomography.

The object and methods. 300 orthopantomograms of patients aged 18 to 60 years old who have been referred to the Dental Center and to the Department of Therapeutic Dentistry of the National Medical University named after A.O. Bogomolets for the purpose of preventive examination.

Results. The analysis of orthopantomograms revealed that endodontic interventions were most often subjected to multi-root teeth – in 73.22 % of cases, high-quality obturation of root canals is noted only in 31.93 % of teeth, complete obturation of root canals of multi-root teeth occurs only in 7.39 % of teeth, and the need for repeated endodontic treatment is 50 %.

Conclusions. The analysis of the prevalence and intensity of complicated caries revealed that more than 50 % of endodontically treated teeth require recruiting, an increase in the tendency for endodontically treated teeth to be removed due to decreased endodontic treatment.

Key words: periodontitis, endodontic treatment of root canals, prevalence of complicated caries.

А.В. Борисенко – професор, д-р мед. наук, зав. кафедрою терапевтичної стоматології.

Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця, м. Київ, Україна.

І.С. Семенова – асистент кафедри терапевтичної стоматології.

Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця, м. Київ, Україна. Тел.: (050) 447-38-00. E-mail: anatoliy.borysenko@ntmu.ua.