

Н. В. Нагорная [и др.] // Здоровье ребенка. – №4(39). – 2012. – Режим доступа: <http://www.mif-ua.com/archive/article/398> – дата доступа 04.05.2017.

3. Трисветова, Е. Л. Малые аномалии сердца (клиника, диагностика, экспертное значение у мужчин молодого возраста) / Е. Л. Трисветова. – Мн.:ООО «Ковчег». – 2005. – 200с.

4. Borg, A. N. Localised myocardial scar related to left ventricular false tendons / A. N. Borg, C. Miller, M. Schmitt // Eur Heart J Cardiovasc Imaging. – 2012. – Vol. 13. – P. 795- 796.

5. Ferrer, F. Study and Clinical Implications of Left Ventricular False Tendon. Is it Associated With Innocent Murmur in Children or Heart Disease? / F. Ferrer, [et al.] // Rev Esp Cardiol. – 2015. - Vol. 68. - Available at: <http://www.revespcardiol.org/en/basic-study-and-clinical-implications/articulo/90434762> - Access date: 02.04.2017.

ВЫБОР ТЕХНИК И МЕТОДОВ ДЛЯ ОБРАБОТКИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ СТОМАТОЛОГАМИ БЕЛАРУСИ

Тоока М.А., Манак Т.Н., Бутвиловский А.В., Володкевич Д.Л.

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

Актуальность. Качество механического препарирования корневых каналов является одним из факторов, определяющих успех эндодонтического лечения. При препарировании (особенно искривленных корневых каналов) необходимо знать локализацию «опасных зон» («danger zone») – участков стенок корневых каналов с наименьшей толщиной. По данным Kessler et al. (1983), они находятся на 4-6 мм апикальнее дна полости зуба.

Знание локализации «опасных зон» позволяет избежать избыточного препарирования, сохранить анатомическую форму корневых каналов и тем самым избежать таких осложнений, как истончение стенок канала, перфорации и вертикальные фрактуры зуба [1].

В связи с этим актуально оценить тактику врачей-стоматологов Республики Беларусь при механической обработке искривленных корневых каналов.

Цель: изучить тактику врачей-стоматологов Республики Беларусь при механической обработке корневых каналов.

Методы исследования. В 2016-2017 годах проведено анонимное анкетирование стоматологов Беларуси (325 человек) по вопросам выбора техник и эндодонтического инструментария с помощью самостоятельно разработанного опросника с множественными вариантами ответов. Полученные данные обработаны статистически [2].

Результаты и их обсуждение. Установлено, что большинство респондентов (278 врачей; 85,54±1,95%) преимущественно применяют ручные инструменты при проведении эндодонтического лечения постоянных зубов.

Машинные файлы, позволяющие существенно снизить временные затраты на лечение, для этой цели используют $33,23 \pm 2,61\%$ опрошенных врачей. Полученные данные статистически не отличаются от данных Т.Н. Манак, полученных в ходе проведенного в 2010-2015 гг. опроса стоматологов Беларуси [2]. Это свидетельствует об отсутствии изменения выбора вида эндодонтического инструментария (ручного или машинного) за прошедшее время.

Техникой stepback работают $72,62 \pm 2,47\%$ респондентов, технике slowdown – $34,46 \pm 2,64\%$ врачей. Необходимо отметить, что по сравнению с исследованием Манак Т.Н., проведенном в 2010-2015 гг. [2], отмечается достоверное увеличение использования техники step-back за счет уменьшения доли респондентов, использующих обе техники ($p < 0,001$). Явное предпочтение другим техникам (апикального ящика, сбалансированных сил и др.) отмечено у $4,62 \pm 1,16\%$ респондентов.

Наиболее эффективным среди ручных инструментов респонденты считают К-файл (94 респондента; $28,92 \pm 2,52\%$ от общего количества опрошенных) и Н-файл (92 врача; $28,31 \pm 2,50\%$).

Наиболее эффективным среди машинных инструментов респонденты считают Protaper Universal (68 врачей; $20,92 \pm 2,26\%$) и Protaper Next (53 респондента; $16,31 \pm 2,05\%$).

Об использовании К-файлов при проведении эндодонтического лечения постоянных зубов сообщили $78,15 \pm 2,29\%$ стоматологов, Н-файлов – $73,85 \pm 2,44\%$, К-примеров – $36,92 \pm 2,68\%$, S-файлов – $28,00 \pm 2,49\%$, ручных протейперов – $24,92 \pm 2,40\%$ респондентов.

Машинные инструменты линейки Protaper Universal применяют в своей практике $28,62 \pm 2,51\%$ от общего числа опрошенных врачей, Protaper Next – $20,62 \pm 2,24\%$, WaveOne – $10,15 \pm 1,68\%$, Poldent S5 – $3,08 \pm 0,96\%$ и Safesiders – $2,15 \pm 0,81\%$ стоматологов.

Для обработки устьев корневых каналов респонденты предпочитают использовать GatesGlidden (207 врачей, $63,69 \pm 2,67\%$), Largo (116 врачей, $35,69 \pm 2,66\%$), протейпер SX (85 врачей, $26,15 \pm 2,44\%$). Значительно реже опрошенные стоматологи применяют для обработки устьев каналов протейпер Next X1 (14 врачей, $4,31 \pm 1,13\%$), Pleezer (16 респондентов, $4,92 \pm 1,20\%$), насадки StartX (7 человек, $2,15 \pm 0,81\%$), Poldent S1 (6 врачей, $1,85 \pm 0,75\%$).

Об обработке устьев корневых каналов без приложения усилия сообщили большинство врачей ($n=222$; $68,31 \pm 2,58\%$, $p < 0,05$). Часть респондентов прилагают механическое усилие при обработке устья корневого канала по направлению к его большой кривизне ($n=50$; $15,38 \pm 2,00\%$), что целесообразно как способ профилактики перфораций в «опасных зонах». При этом примерно такая же часть стоматологов ($n=54$; $16,62 \pm 2,06\%$) оказывает давление в сторону малой кривизны, что может служить причиной таких осложнений эндодонтического лечения как перфорации корневых каналов, истончение их стенок и переломы корней.

Установлено, что к преимуществам сохранения анатомической формы корневых каналов респонденты относят максимальное сохранение прочности

корня (296 врачей, $91,08 \pm 1,58\%$), снижение риска перфораций (272 врача, $83,69 \pm 2,05\%$), снижение риска поломки инструмента (179 врачей, $55,08 \pm 2,76\%$), снижение вероятности формирования ступенек (166 врачей, $51,08 \pm 2,77\%$), снижение вероятности транспортиции апекса (157 врачей, $48,31 \pm 2,77\%$). Кроме того, значительная часть врачей (121 человек, $37,23 \pm 2,68\%$) ошибочно считает, что сохранение анатомической формы корневых каналов облегчает их пломбирование, хотя именно сложности obturации принято считать недостатком этого подхода.

Большинство опрошенных врачей всегда стараются сохранить анатомию корневых каналов (297 человек, $91,38 \pm 1,56\%$), 25 опрошенных врачей-стоматологов ($7,69 \pm 1,48\%$) сознательно не сохраняют анатомическую форму корневых каналов при их механической обработке.

Для сохранения анатомической формы корневых каналов 253 респондента ($77,85 \pm 2,30\%$) применяют технику ковровой дорожки, 107 респондентов ($32,92 \pm 2,61\%$) используют флексофайлы, 67 врачей ($20,62 \pm 2,24\%$) минимально препарируют корневые каналы.

Для создания ковровой дорожки в корневых каналах респонденты предпочитают стальные жесткие инструменты – К-файлы (143 врача, $44,00 \pm 2,75\%$) и К-римеры (86 врачей, $26,46 \pm 2,45\%$), по сравнению с гибкими инструментами – К-флексофайлами (69 врачей, $21,23 \pm 2,27\%$) и К-флексоримерами (46 врачей, $14,15 \pm 1,93\%$). Необходимо отметить, что жесткие инструменты обладают способностью изменять ход корневого канала в сторону его “выпрямления”, что не соответствует принципу сохранения анатомической формы канала.

Установлено, что для работы в искривленных корневых каналах респонденты предпочитают использовать К-файлы (189 врачей, $58,15 \pm 2,74\%$), Н-файлы (111 врачей, $34,15 \pm 2,63\%$) и S-файлы (92 врача, $28,31 \pm 2,50\%$).

Выводы:

1. Более половины респондентов ($85,54 \pm 1,95\%$) преимущественно применяют ручные инструменты при проведении эндодонтического лечения постоянных зубов.

2. Респонденты отдают выраженное предпочтение технике stepback ($72,62 \pm 2,47\%$) при обработке корневых каналов постоянных зубов.

3. Наиболее эффективными среди ручных инструментов респонденты считают К-файл и Н-файл, а среди машинных – файлы Protaper Universal и Protaper Next.

ЛИТЕРАТУРА

1. Kessler, J. R. Comparison of the relative risk of molar root perforations using various endodontic instrumentation techniques / J. R. Kessler, D. D. Peters, L. Lorton // Journal of Endodontics. – 1983. – № 9 (10). – P. 439-447.

2. Манак, Т.Н. Информированность врачей-стоматологов по вопросам современных технологий лечения заболеваний пульпы и апикального периодонта /Т.Н. Манак // Стоматологический журнал. – 2015. № 2. – С. 99-104.