

Старовойтова В.С., Новак Н.В.

Белорусская медицинская академия последипломного образования,
Минск, Беларусь

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ЛОКАЛИЗОВАННЫХ ПЕРИОДОНТИТОВ ПО ДАННЫМ ОРТОПАНТОМОГРАФИИ

Актуальность. Воспалительные процессы в периодонте имеют хроническое течение и длительное время не беспокоят пациентов, однако результаты клинических и рентгенологических исследований в этих случаях свидетельствуют о выраженных патологических изменениях в тканях периодонта.

Цель. Изучение частоты встречаемости и степени тяжести локализованных поражений периодонта на основании анализа рентгенологического статуса пациентов амбулаторного стоматологического приема.

Методы исследования. Изучена частота встречаемости факторов риска развития локализованных периодонтитов и степени выраженности деструктивных изменений костной ткани альвеолярного отростка по данным 156 ортопантомограмм пациентов в возрасте от 19 до 62 лет.

Результаты и их обсуждение. В результате проведенного исследования факторы риска развития локализованных болезней периодонта выявлены на 134 ортопантомограммах (86% случаев). Причем на 76 снимках зарегистрировано несколько (2 и более) причин локальных изменений в периодонте (например, кариес II класса в смежных зубах, некачественные пломбы II класса в смежных зубах). На 57 рентгенограммах (42,5%) факторы риска определялись на фоне уже развившихся в костной ткани генерализованных процессов различной степени выраженности. На 77 снимках (52,5%) деструкция кости носила локальный характер.

В структуре факторов риска около 70% случаев приходится на долю дефектов твердых тканей зуба II класса по Блэку (кариес, нависающие края пломб, отсутствие контактного пункта, скрытые полости). Нависающие края искусственных коронок имеют место в 30% случаев.

Рентгенологическая картина характеризовалась также нарушением целостности компактной пластинки и явлениями остеопороза. Чаще всего регистрировались деструкция вершины межзубной перегородки – в 31,6% случаев и деструкция межзубной перегородки на $1/4$ – $1/3$ длины корня – в 42,8% случаев. Подобные изменения структуры костной ткани сопровождали скрытые полости и явные дефекты II класса по Блэку, что, вероятно, было обусловлено непродолжительным воздействием травмирующих факторов, а также компенсаторными возможностями тканей периодонта. Деструкция межзубной перегородки на $1/2$ длины корня встречалась реже (в 25,6% случаев) по сравнению с двумя предыдущими критериями и наблюдалась при некачественных пломбах и коронках. Более глубокие изменения в кости в данных случаях свидетельствовали о длительном воздействии механической травмы на ткани периодонта.

Таким образом, у пациентов амбулаторного приема выявлена высокая распространенность факторов риска развития локализованных периодонтитов. При наличии травмирующего фактора в 100% случаев обнаружены патологические изменения в костной ткани, интенсивность которых соответствовала чаще всего легкой степени поражения. Результаты изучения ортопантомограмм свидетельствовали и о возможности развития деструктивных процессов в кости, характерных для периодонтитов средней степени тяжести. Изменения костной ткани тяжелой формы в виде деструкции межальвеолярной перегородки на $2/3$ длины корня и наличия костных карманов, обусловленные локальной причиной, наблюдались на фоне генерализованных процессов в тканях периодонта.
