

Шанина Екатерина Алексеевна,
Студентка 5 курса, Медицинский университет «РЕАВИЗ»,
г. Москва

Ефимов Игорь Константинович,
Студент 5 курса, Медицинский университет «РЕАВИЗ»,
г. Москва

Шаныгина Диана Владимировна,
Доцент медицинских наук,
Медицинский университет «РЕАВИЗ»,
г. Москва

СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОФИЛАКТИКУ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ТРЕЩИН КОРНЕЙ ЗУБОВ, ПУТЕМ ПОВЫШЕНИЯ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ О ПРИЧИНАХ ИХ ВОЗНИКНОВЕНИЯ

Аннотация: Профилактика Диагностики и тактика ведения зубов с трещинами зубов – непростая задача даже для опытного клинициста. Частота встречаемости трещин корней зубов достигает 9,7% в популяции, преимущественно в возрасте 30-60 лет. Для корректного выбора тактики лечения и профилактики трещин необходимо знать принципы биомеханики твердых тканей зуба и их взаимодействие с реставрационным материалом.

Ключевые слова: травма зуба, трещина корня, перелом корня зуба, реставрация, бруксизм, прикус.

Травма постоянных зубов в сформированном прикусе является достаточно распространенной проблемой в стоматологической практике. Хроническая окклюзионная травма, сопровождающаяся избыточным напряжением в твердых тканях зуба, таких как эмаль и дентин, не редко приводит к формированию трещин в них. Наибольшие трудности для диагностики и выбора тактики лечения имеют трещины корней зубов, зачастую приводящие к утрате зубов. У детей старшего возраста чаще всего поражаются постоянные центральные резцы на верхней челюсти. У взрослого населения трещины корней зубов часто встречаются в эндодонтически леченых зубах, однако могут развиваться и при сохранении их витальности. Чаще это премоляры и моляры, имеющие обширные реставрации. Хроническая перегрузка, способствующая возникновению трещин корня зуба, возникает при отсутствии целостности зубного ряда, нефизиологическом прикусе, бруксизме и травмах. Для снижения риска развития данного состояния необходимо более широко распространять информацию среди взрослого населения о необходимости своевременной стоматологической реабилитации зубочелюстной системы.

В исследовании приняли участие 40 пациентов стоматологической клиники «Столица» в Москве.

Участникам была предложена анкета для выявления факторов риска развития трещин корней зубов, а также для изучения уровня знаний пациентов о рисках возникновения и методах профилактики этого заболевания. Следующим этапом проводилась ознакомительная лекция с демонстрацией наглядных материалов.

62% опрошенных - считают причиной трещины острую травму зуба и не связывают ее с несостоятельностью зубных рядов

21% причиной трещины зуба явилось некорректная работа врача и неправильный выбор материала



8% затрудняются с ответом, тк никогда не думали об этом

9%- знают о большинстве причин трещин зубов

На контрольном этапе исследования, респонденты были повторно опрошены с целью проверки эффективности лекции по изучаемой теме. По его результатам

9% утвердились в ранее имеющихся знаниях

89% получили новые знания о причинах развитии трещин корней зубов и необходимости восстановления окклюзионных соотношений и восстановления зубных рядов и важности сосояния мышц лица

2% пациентов остались уверены в собственных знаниях и правоте, считая, что лекция была неинформативна для них

Первичное анкетирование участвующих в опросе пациентов выявило низкую осведомленность о причинах развития и клинических проявлениях трещин корней зубов. По мнению большинства опрошенных, к причинам их развития относится острая травма зуба, а несостоятельность окклюзионных взаимоотношений и гипертонус жевательной мускулатуры были отмечены еденичными респондентами. По данным повторного анкетирования, можно сделать вывод, что представленная лекция была полезна для респондентов и в результате полученной информации пациенты клиники узнали больше об этиологических факторах трещин корней зубов и последствиях их возникновения и некорректного восстановления зубов.

Вывод: Повышение осведомленности населения, вероятно, может снизить риск возникновения трещин за счет заблаговременной рациональной коррекции предрасполагающих факторов, а так же в случае появления симптомов, свидетельствующих об этом заболевании, своевременно обращаться за помощью к специалистам.

При наличии трещины зуба необходимо принять рациональное решение относительно возможности сохранения зуба в зубном ряду и последующего лечения, чтобы не допустить развития перелома корня зуба. Выбор тактики лечения и его результаты зависят от типа, расположения, размеров и глубины трещины, а так же от состоятельности зубного ряда пациента в целом и равномерности окклюзионных контактов.

Список литературы:

1. Дмитриева Л.А., Зюзина Т.В., Клещенко А.В., Романов А.Е., Бутенко И.В. Эндодонтическое лечение зубов в современных условиях. 2010.
2. Holcomb J.Q., Pitts D.L., Nicholls J.I. Further investigation of spreader loads required to cause vertical root fracture during lateral condensation. J Endod 1987; 13:277-284.
3. Yang S.F, Rivera E., Walton R.E. Vertical root fracture in nonendodontically treated teeth. J Endod 1995; 21:337-339.
4. Chan C.P., Tseng S.C., Lin C.P, et al. Vertical root fracture in non-endodontically treated teeth – A clinical report of 64 cases in Chinese patients. J Endod 1998; 24:678-681.
5. Abou-Rass M. Crack lines: The precursors of tooth fractures – their diagnosis and treatment. Quintessence Int 1983; 14:437-447.
6. Meister F. Jr., Lommel T.J., Gerstein H. Diagnosis and possible causes of vertical root fractures. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 1980; 49:243-253.
7. Pitts D.L., Natkin E. Diagnosis and treatment of vertical root fractures. J Endod 1983; 9:338-346.
8. Chan C.P., Chang S.H., Huang C.C., et al. Cutaneous sinus tract caused by vertical root fracture. J Endod 1997; 23:593-595.

