

саморегуляции, но и формирование установок, позволяющих быстро усваивать навыки и применять их в соответствии с внешними и внутренними условиями.

THE IMPACT OF INDIVIDUAL CHARACTERISTICS ON THE ABILITY OF SELF-REGULATION

K.B. KARPOVICH

Abstract

The results of a study of stylistic features of self-control, their relationship with the individual characteristics are presented.

Keywords: self-regulation, individual style, semantic biofeedback.

Список литературы

1. Улановская Л.С. Диагностика структуры индивидуального стиля саморегуляции психических состояний студентов : дисс. ... канд. психол. наук. Москва, 2011.
2. Моросанова В.И. // Вест. Моск. Ун-та. Сер. 14: Психология. 2010. № 1. С. 36–45.
3. Конопкин О.А. // Вопросы психологии. 1995. № 1. С. 5–12.
4. Савченко В.В. // Сибирский научный медицинский журнал. 2004. № 3. С. 61–64.
5. Каминская Ю.М., Байкова И.А. // Искусство медицины. 2010. № 12. С. 64–72.
6. Мажирин К.Г. Личностные особенности и динамика саморегуляции в процессе игрового биоуправления: психологический анализ : дисс. ... канд. психол. наук. Новосибирск, 2009.
7. Моросанова В.И., Бондаренко И.Н. Диагностика саморегуляции человека. М., 2015.
8. Применение модуля «Биоадаптивная игрушка» как одного из методов психологической коррекции. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.neurocom.ru/ru2/innovative/bioadaptivnaya_igrushka.html. – Дата доступа: 20.11.2016.
9. Гедранович Ю.А. // Сб. научн. статей молодых ученых «Актуальные проблемы науки XXI века». Минск, 2015. С. 71–75.

УДК 616.314.2 – 007.26 – 08: 616.314.17 – 008.1

МЕТОДЫ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ЭНДОПЕРИОДОНТИТА

Ю.Л. ДЕНИСОВА, Н.И. РОСЕНИК, Л.А. ДЕНИСОВ*

*Белорусский государственный медицинский университет
Сухая, 28, Минск, 220004, Беларусь*

**Белорусская медицинская академия последипломного образования
П. Бровки, 3, Минск, 220013, Беларусь*

Поступила в редакцию 22 ноября 2016

Установлена более высокая информативность конусно-лучевой компьютерной томографии в сравнении с ортопантомографией (на $5,51 \pm 0,61$ %) при диагностике эндопериодонтита у пациентов в возрасте 35–44 года с болезнями периодонта. При сравнительном анализе лучевых методов исследования. Доказано, что конусно-лучевая компьютерная томография дает возможность визуализировать основные проводящие пути взаимосвязи тканей эндодонта и периодонта, что является важным этапом диагностики эндопериодонтита.

Ключевые слова: ортопантомография, конусно-лучевая компьютерная томография, болезни периодонта, эндопериодонтит.

Введение

Взаимосвязь болезней эндодонта и периодонта является предметом изучения стоматологии уже более 50 лет. Зуб, пульпа и окружающие его ткани периодонта имеют общую эмбриональную, анатомическую и функциональную взаимосвязи, что приводит к развитию эндопериодонтита – комбинированного поражения тканей эндодонта и периодонта, сопровождающегося воспалительными и деструктивными изменениями.

Для постановки точного диагноза и планирования лечения в клинической практике важным является проведение дифференциальной диагностики между эндодонтическими, периодонтологическими и комбинированными эндо-периодонтологическими поражениями. При этом выявление эндопериодонтита вызывает определенные сложности в связи с наличием у пациентов клинических симптомов как болезней пульпы, так и периодонта. Именно поэтому лучевая диагностика эндопериодонтита является определяющей в постановке диагноза, предоставляя возможность визуализировать проводящие пути между тканями эндодонта и периодонта [1–3].

В настоящее время для диагностики стоматологических заболеваний широкое распространение получила конусно-лучевая компьютерная томография. Преимуществом данного метода по сравнению с ортопантомографией является возможность получить трехмерную реконструкцию объекта исследования, представляющую собой точную копию всей сканированной области, а не единое суммационное плоскостное изображение. Целью исследования является сравнительный анализ информативности ортопантомографии (ОПТГ) и конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ) при диагностике эндопериодонтита у пациентов в возрасте 35–44 года с болезнями периодонта.

Методика эксперимента и обсуждение результатов

Проанализировано 100 ортопантомограмм и 50 конусно-лучевых компьютерных томограмм пациентов в возрасте 35–44 года с болезнями периодонта. Диагноз эндопериодонтит устанавливали по классификации профессора Л.Н. Дедовой (2012). Полученные данные обработаны статистически.

По данным ортопантомографии распространенность эндопериодонтита составила $18,73 \pm 1,64$ %, а по конусно-лучевой компьютерной томографии – $21,37 \pm 1,85$ %. Определено, что простой эндопериодонтит имеет первично эндодонтическое происхождение и развивается в результате длительно прогрессирующего кариозного процесса. Распространенность простого эндопериодонтита по данным ортопантомографии составила $40,04 \pm 2,45$ %, а по конусно-лучевой компьютерной томографии – $57,40 \pm 3,93$ %. На ортопантомограммах в $12,59 \pm 1,16$ % случаев диагностировано наличие в зубе кариозной полости, сообщающейся с полостью зуба, а по данным конусно-лучевой компьютерной томографии – в $23,12 \pm 1,77$ % случаев. Конусно-лучевая компьютерная томография позволила выявить ортоградный путь распространения инфекционного процесса через кариозную полость в область эндодонта и в последующем через проводящие пути в ткани периодонта. Основным рентгенологическим признаком при этом определено просветление в области твердых тканей коронки зуба, распространяющееся до уровня полости зуба. В области верхушки корня или в области фуркации зуба визуализировано нарушение целостности костной ткани в виде очага деструкции, а также отмечена горизонтальная резорбция альвеолярной костной ткани.

Установлено, что простой эндопериодонтит является также результатом долгосрочного некачественного эндодонтического лечения в $27,45 \pm 1,29$ % случаев по данным ортопантомографии и $34,28 \pm 2,16$ % по конусно-лучевой компьютерной томографии. В области таких зубов конусно-лучевая компьютерная томография выявила в тканях эндодонта локализацию инфекционного поражения, распространяющегося через проводящие пути в периодонт. При этом основными рентгенологическими признаками является фрагментарная визуализация тени пломбировочного материала, отсутствие obturации апикального отверстия, нарушение целостности костной ткани в виде очага деструкции в области верхушки корня или в области фуркации зуба, горизонтальная резорбция альвеолярной костной ткани.

Ортопантомография выявила распространенность сложного эндопериодонтита в $22,77 \pm 1,25$ % случаев, в то время как по конусно-лучевой компьютерной томографии – $23,33 \pm 1,72$ % случаев. Авторами установлено, что сложный эндопериодонтит встречается у пациентов со средней степенью тяжести болезней периодонта и наличием окклюзионной травмы. При этом наблюдали нарушение интактности цементного вещества корня зуба. В случаях развития сложного эндопериодонтита с помощью конусно-лучевой компьютерной томографии выявили ретроградный путь распространения инфекционного процесса из тканей периодонта в ткани эндодонта через основные проводящие пути (апикальное отверстие, боковые каналы, дентинные трубочки). Основными рентгенологическими признаками явились: нарушение целостности костной ткани в виде очага деструкции в области верхушки корня или в области фуркации зуба; вертикальная резорбция альвеолярной костной ткани.

У пациентов с перфорацией, резорбцией и вертикальным переломом корня зуба отмечен симптоматический эндопериодонтит, который сопровождался идентичными рентгенологическими признаками, свидетельствующими о наличии воспалительного процесса во всех топографических зонах периодонта, включая апикальный периодонт. Распространенность симптоматического эндопериодонтита по данным ортопантомографии составила $6,01 \pm 0,78$ %, а по конусно-лучевой компьютерной томографии – $8,32 \pm 1,57$ %. Конусно-лучевая компьютерная томография позволила выявить перфорацию в области корня зуба и фуркации, вертикальный перелом и наружную резорбцию корня зуба, в то время как ортопантомография не дала возможность выявить проводящие пути между эндодонтом и периодонтом. Основными рентгенологическими признаками определено нарушение целостности костной ткани в виде очага деструкции в области апикального периодонта и убыль альвеолярной костной ткани.

По данным ортопантомографии распространенность эндопериодонтита на фоне перфорации корня зуба составила $5,59 \pm 0,59$ %, на фоне резорбции корня зуба – $0,37 \pm 0,15$ %, в то время как использование конусно-лучевой компьютерной томографии дало возможность уточнить эти данные до $6,29 \pm 0,97$ % и $0,81 \pm 0,27$ % соответственно. Ортопантомография не выявила симптоматический эндопериодонтит на фоне вертикального перелома корня зуба. Однако с помощью конусно-лучевой компьютерной томографии обозначили эндопериодонтит вследствие вертикального перелома корня зуба в $8,22 \pm 0,33$ % случаев.

В отличие от ортопантомографии конусно-лучевая компьютерная томография позволила определить основные проводящие пути между тканями эндодонта и периодонта: некачественную трехмерную obturation апикального отверстия корневых каналов ($31,74 \pm 1,92$ %), наличие боковых каналов в области корня и фуркации ($12,46 \pm 1,05$ %).

Заключение

При сравнительном анализе лучевых методов исследования установлена более высокая информативность конусно-лучевой компьютерной томографии в сравнении с ортопантомографией (на $5,51 \pm 0,61$ %) при диагностике эндопериодонтита у пациентов в возрасте 35–44 года с болезнями периодонта. Доказано, что конусно-лучевая компьютерная томография дает возможность визуализировать основные проводящие пути взаимосвязи тканей эндодонта и периодонта, что является важным этапом диагностики эндопериодонтита.

X-RAY METHODS OF DIAGNOSING THE ENDOPERIODONTITIS

Y.L. DENISOVA, N.I. ROSENIK, L.A. DENISOV

Abstract

Comparative analysis of the X-ray examination methods revealed the higher informational content of the cone-beam computed tomography up to $5,51 \pm 0,61$ % than the orthopantomography

in the diagnosis of endoperiodontitis in patients aged 35-44 years with periodontal diseases. It has been proved that the cone-beam computed tomography gave the possibility to visualize the main pathways interconnecting the endodontium and periodontium, which has been an important step in the endoperiodontitis diagnosis.

Keywords: orthopantomography, cone-beam computed tomography, periodontal diseases, endoperiodontitis.

Список литературы

1. Дедова, Л.Н., Денисова Ю.Л., Денисов Л.А. // Стоматолог. Минск. 2012. № 3 (6). С. 16–21.
2. Дедова Л.Н., Денисова Ю.Л., Кандрукевич О.В. и др. // Стоматолог. Минск. 2016. № 1. С. 9–15.
3. Денисова Ю.Л., Росеник Н.И. // Стоматолог. Минск. 2016. № 3. С. 25–30.