

## **КЛІНІКО-РЕНТГЕНОЛОГІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ВИБОРУ МЕТОДУ ЛІКУВАННЯ ВНУТРІШНЬОКОРЕНЕВОЇ РЕЗОРБЦІЇ**

*Білоус С.В.*

*Науковий керівник – д.м.н., проф. П.М. Скрипніков*

*Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава,  
кафедра післядипломної освіти лікарів стоматологів*

Серед ендодонтичної патології виділяється група дефектів, до якої входить внутрішньокоренева резорбція. У літературі вона також відома як внутрішньоканальна киста, внутрішня резорбція. Цей дефект може бути різних розмірів, сполучатися з періодонтом або перебувати тільки в межах кореневого каналу, кореня. Він локалізується як у коронковій частині зуба, так і в кореневій частині зуба. Резорбція розрізняється за формою, у вигляді лакун (лакунарна) і пазух (пазушна).

Клінічні її прояви різноманітні. Можливий безсимптомний перебіг процесу, у такому випадку дефект визначається при обстеженні із приводу некрозу пульпи, хронічних форм пульпіту, у ряді випадків після obturaції кореневого каналу. При наявності сполучення з періодонтом найчастіше відзначаються ниючі болі при накущуванні, іноді виникають абсцеси, порушується функція зуба. Ряд клінічних симптомів може відповідати клініці хронічних пульпітів, хронічних періодонтитів, абсцедування тканин пародонту. На рентгенологічних знімках, більш інформативних контактних, визначається втрата тканини дентину, цементу. Пульпова камера або кореневий канал у зоні ураження мають ділянку розширення, а в зоні локалізації резорбції кореневий канал не простежується. В ділянці сполучення з періодонтом, як правило, відзначається деструкція кісткової тканини.

Отримана інформація, заснована на клінічних, рентгенологічних даних, дозволяє скласти план лікування з урахуванням етіологічних факторів, локалізації резорбції, її обсягу, сполучення з періодонтом, поєднанням із зовнішньою резорбцією, визначити тип інструмента для препарування, лікарські засоби для іригації, обрати систему для obturaції кореневого каналу. Лікування ефективно із застосуванням матеріалу Триоксидент, Прорут МТА.