УДК: 616.314.5–003.84

ИНТАКТНИ МОЛАРИ - ПРОВОКАТОРИ НА БОЛКА?

Алексова П.[1], Накова М.[2], Велевски Д.[4], Грчев А.[3], Велевска-Стефковска Д.[5], Костадинова М.[6]

СТОМАТОЛОШКИ ФАКУЛТЕТ - Скопје, [1]Катедра за болести на забите и ендодонтот, [2]Катедра за орална патологија и пародонтологија, [3]Катедра за максилофацијална хирургија, [4]Катедра за стоматолошка протетика, [5]Катедра за орална хирургија, [6]ПЗУ „Чаир дент" - Скопје

Калцификатите во забната пулпа, како феномен со различна застапеност и манифестираност, претставуваат постојан интерес не само како посебен забен ентитет, туку и од дијагностички и тераписки аспект.

Како провокатори на болка, со различен интензитет, кај интактни заби, создаваат проблеми во дијагностицирањето.

Од овие причини произлезе и целта на овој труд:

Определување на застапеноста на калцификатите во забната пулпа, кај моларите:

- *определување на застапеноста на калцификатите во забната пулпа кај моларите, според полот;*
- *определување на застапеноста на калцификатите во забната пулпа кај моларите, според страната;*
- *определување на застапеноста на калцификатите во забната пулпа кај моларите, според забниот низ;*
- *определување на застапеноста на калцификатите во забната пулпа, кај горните први молари во однос на горните втори молари.*

Да се направи анализа на дистрибуциите на собраните податоци.

За реализација на поставените цели, користевме материјал по случаен избор на Клиниката за болести на забите и ендодонтот, од вкупно 150 пациенти, или 3108 заби со примена на наменски дизајниран анкетен прашалник.

Рентгенолошка процена на забалото, беше направена преку панорамско снимање и ретроалвеоларно снимање по Dick кај суспектни заби.

Резултатите од направените испитувања покажаа дека:

- *Дентиклите почесто се присутни кај моларите (кај горните први молари почесто, од горните втори молари);*
- *Процентот на застапеност на дентиклите кај моларите според полот, покажа дека тие се повеќе застапени кај машкиот пол споредено со процентот на застапеност кај женскиот пол, во двете вилици.*
- *Поголем процент на дентикли во моларите се сретнуваат кај заби во maxilla – во однос на mandibula.*

Клучни зборови: интактни молари, дентикли, застапеност, болка.

Статистичкиот податок, кој говори дека, од вкупниот број население што доживува болка, од болка во главата и од лицева болка, страда речиси 35%. Овој податок би требало да е предизвик за секој стоматолог, на акутната болка од неговиот домен да и прijде со особена сериозност, да ги земе предвид и, во менаџментот на болката, да ги вгради основните принципи за згрижување на пациент кој страда од хронична болка (5).

Оваа сугестија, беше предизвик за пронаоѓање на причината на болката кај интактните молари.

Ако диференцијално дијагностички, останеме единствено на интактниот заб, рентгенолошки треба да се побара присуство на дентикли во моларите.

Тие предизвикуваат болка и кај интактни, како и кај импактирани заби. Присутни се во најголем процент во моларите, потоа во премоларите и инцизивите.

Од крајот на VIII и во првата половина на VII век пред н.е., оставени се записи кои говорат дека болката во главата, рацете и нозете е секогаш последица на воспаление на заб. Редовно се упатувало на екстракција на забите.

Изгледа дека тогаш, екстракцијата на забите била вообичаена пракса како и денес (7).

Моларите, како заби со голема улога во жвакањето на храната, а и најчести носачи на фиксно протетски изработки, мора максимално да бидат заштитени од екстракција.

Доприносот во регистрацијата на овој дентален морфолошки феномен, може да се проследи низ бројни истражувања, со клинички и лабораториски профил, но мора да се напомене дека практично рентгенолошката дијагностика е главниот сегмент кој ја приближува до клиничката.

Низ призмата на литературните сознанија може да се констатира дека денталните калцификати не се присутни само кај одредена група на заби.

Olivares HML, Ovalle CJW (11,12) во 2001 година, истражувале застапеност на дентиклите по пол, во maxilla и mandibula.

Преку анализа на заби, кај 265 пациенти, поточно анализа на рентгенски снимки, дошле до сознание дека дентиклите почесто се локализирани во пулпната комора, а поретко во каналите. Фреквентноста кај женскиот пол била поголема, но не и значајно сигнификантна.

Застапеноста на овие новосоздадени творби, била поголема во долната вилица.

Целта на ова истражување беше побрзо и поефективно дијагностицирање на болката кај интактни молари, земајќи го во обзир полот на пациентот, страната, забниот низ (maxila-mandibula). За попрецизно дијагностицирање и процентот на застапеност диференцирано кај горниот и долниот прв и втор молар, како заби со најголема застапеност на дентални калцификати.

Материјал и методи

За реализација на поставените цели, користевме материјал по случаен избор на Клиниката за болести на забите и ендодонтот, при Универзитетскиот Стоматолошки клинички центар „Св. Пантелејмон“ во Скопје, на Универзитетот „Св. Кирил и Методиј“, од вкупно 150 пациенти, или 3108 заби со примена на наменски дизајниран анкетен прашалник.

Рентгенолошка процена на забалото, беше направена преку панорамско снимање и ретроалвеоларно снимање по Dick кај суспектни заби.

Добиените резултати статистички беа обработени на Институтот за епидемиологија при Медицинскиот факултет во Скопје на Универзитетот „Св. Кирил и Методиј“.

Резултати

Од 3108 анализирани заби, кај 623 заби (20,04%) детектирано е присуство на дентикли.

- 425 (68,2%) - **молари**, од кои 221 (52%) - во **горна вилица,** а 204 (48%) во **долна вилица,** кај двата пола.

- Компарациија на две пропорции б-

Група 1 n = 425 p = 0,52

Група 2 n = 425 p = 0,48

Разликата е: 0,04

Стандардно отстапување во разликата: 0,0343
95% сигурен интервал во разликата: - 0,02723 до 0,1072

z = 1,098; P = 0,272

Разликата не е сигнификантна, т.е. дентиклите во моларите се јавуваат пдеднакво

зачестено и во горната и во долната вилица, кај двата пола.

Слика 1. *Panoramix – рентген снимка*

Слика 2. Ретоалвеоларна рентген снимка на горните десни молари

Слика 3. Ретоалвеоларна рентген снимка на долните леви молари

На слика 1, претставено е присуство на коронарно поставен дентикл, во горниот десен прв молар.

Слика 4. *Panoramix – рентген снимка*

На слика 2, исто така претставено е присуство на коронарно поставен масивен дентикл, во горниот десен прв молар.

На слика 3, претставено е присуство на коронарно поставен дентикл, во долниот лев прв молар.

На слика 4, претставено е присуство на коронарно поставени дентикли, во горниот десен прв и втор молар и горниот лев втор молар.

- 228 (53,6%) молари со дентикли најдовме кај пациенти од **машкиот пол,** а 197 (46,3%) молари со дентикли најдовме кај пациенти од **женски пол.**

- Компарација на две пропорции

Група 1 n = 425 p = 0,536

Група 2 n = 425 p = 0,463

Разликата е: 0,073

Стандардно отстапување во разликата: 0,0343, 95% сигурен интервал во разликата: 0,005774 до 0,1402

z = 2,060; P = 0,039

Разликата е сигнификантна, т.е. кај машкиот пол значајно почесто се наоѓаат дентикли во моларите.

- Земајќи во обзир дека дентиклите во нашите наоди беа почести кај моларите, го верифициравме податокот дека, од 221 заб со дентикли кај горни молари, во **горните први молари** најдовме дентикли кај 116 заби (52,4%), а во **горните втори молари**, кај 105 заби (47,5%).

- Компарација на две пропорции

Група 1 n = 221 p = 0,524

Група 2 n = 221 p = 0,475

Разликата е: 0,049

Стандардно отстапување во разликата: 0,04757, 95% сигурен интервал во разликата: - 0,04423 до 0,1422

z = 0,935; P = 0,350

Разликата не е сигнификантна, т.е. дентиклите подеднакво зачестено се јавуваат во горните први молари во горните втори молари.

Слика 5. *Panoramix – рентген снимка*

На слика 5, претставено е присуство на коронарно поставен дентикл, во горниот десен прв молар.

Слика 6. *Panoramix – рентген снимка*

Слика 7. *Panoramix – рентген снимка*

На слика 6, претставено е присуство на коронарно поставен дентикл, во горниот лев втор молар.

На слика 7, претставено е присуство на коронарно поставени дентикли, во долниот лев втор и горниот лев втор молар.

- Од 204 молари со дентикли во долната вилица, кај **долните први молари** најдовме дентикли во 90 заби (44,1%), а кај **долните втори молари** во 114 заби (55,8%).

- Компарација на две пропорции

Група 1 n = 204 p = 0,441

Група 2 n = 204 p = 0,558

Разликата е: - 0,117

Стандардно отстапување во разликата: 0,04951, 95% сигурен интервал во разликата: - 0,214 до - 0,01997

Z = 2,264; P = 0,024

Разликата е сигнификантна, т.е. дентиклите во долната вилица значајно почесто се јавуваат кај долните втори молари, отколку кај долните први молари.

Слика 8. *Panoramix – рентген снимка*

На слика 8, претставено е присуство на коронарно поставени дентикли, во горниот прв лев и долниот трет лев молар.

- Од 425 **молари** со дентикли во двете вилици, 248 заби (58,3%) - на **левата страна**, а 177 (41,6%) молари - на **десната страна**.
- Компарација на две пропорции

  Група 1 n = 425 p = 0,583

  Група 2 n = 425 p = 0,416

Разликата е: 0,167

Стандардно отстапување во разликата: 0,0343, 95% сигурен интервал во разликата: 0,09977 до 0,2342

z = 4,800; P = 0,000

Разликата е сигнификантна, т.е. дентиклите значајно почесто се јавуваат во моларите на левата страна кај двете вилици отколку на десната страна.

Слика 8. *Ретоалвеоларна рендген снимка на горните леви молари*

На слика 9, претставено е присуство на коронарно поставен дентикл, во горниот лев трет молар.

Дискусија

Како основа на дискусијата би можело почетно да се изнесе согледувањето дека денталните калцификати претставуваат посебен модел на патолошката калцификација, со особен акцент на нивното клиничко значење што е можеби и примарниот мотив за нивна посебна анализа.

Застапеноста на денталните калцификати во однос на локализацијата во забите, покажа резултати на застапеност кај моларите и тоа: 52% во горна вилица, што јасно може да се види на (слика 1, 2, 4, 5 ,6, 7, 8) и 48% во долната вилица (слика 3,8) кај двата пола, во релација од 56,9% кај машкиот пол, 43% кај женскиот пол.

Овие податоци даваат можност за размислување на релација со активноста и јачината на мастикацијата во моларната регија, не исклучувајќи ја притоа можноста за одреден поголем трауматско – стимулирачки ефект.

Нашите резултати во добар дел корелираат со оние добиени од други истражувања (11).

Неопходно е да се напомене и фактот дека рентгенолошките анализи за застапеност на денталните калцификати кај првиот 52,4%, (слика 1, 2, 4, 5, 6, 8, 9) и вториот моларен заб 47,6% (слика 3, 8), не претставуваат сигнификантна разлика во однос на наодите на некои автори (11).

Доколку се бара објаснување на овие податоци помеѓу нивната функционална намена, волуминозна активност во повтореното учество во мастикаторните процеси, тие не дозволуваат многу дециден став за таквата можност и релација со овие новосоздадени творби.

Несомнено е значењето на биомеханичките делувања и во други патолошки процеси на забните структури, но сепак и значењето на веќе присутни или не патолошки збиднувања или апликации на забот во својство на замена за делови од забот, кои би имале разбирливо поголемо учество во настанувањето на денталните калцификати.

Во тој смисол ќе треба да се претпостави дека можат да се применат одредени принципи на биомеханиката, но истите треба посебно да се проучуваат во склоп на патогенезата на денталните калцификати.

Согледувањата за застапеност од 52,6% на левата (слика 3, 4, 7, 9) и 47,3% на десната

страна (слика 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9) во горната и долната вилица, не би можеле во овој момент да ги насочиме кон некој релевантен фактор на условеност. Но како појава и во испитувањата, заслужува повеќе споредба со посебните наоди на други автори како можност денталните калцификати да послужат како корисна судско – форензична информација при испитување на денталниот статус при идентификација на починати луѓе (11).

Радиграфското детерминирање на денталните калцификати според предходно изнесените наоди, ни овозможи релевантна статистичка анализа, презентација на фреквенцијата на дистрибуциите помеѓу различни типови заби, која во добар дел кореспондира и со наодите на други автори (2, 6, 9).

Преку дел од рентген приказите во презентираниот материјал во оваа студија, ова заедничко согледување јасно може да се види на приложените слики.

INTACT MOLARS - PROVOCATEURS OF PAIN?

Aleksova P., Nakova M., Velevski D., Grčev A., Velevska-Stefkovska D., Kostadinova M.

Summary

Calcifications in the dental pulp, as a phenomenon with diverse occurrence and manifestation, represent a subject of constant interest not only from the perspective of being a separate dental entity but also because of the fact that they are interesting to observe and deal with from diagnostic and therapeutic aspect.

The fact that they are referred to as being provocateurs of pain with different intensity makes them cause difficulties in diagnosing.

- The above mentioned reasons led to establishing the target objectives of this paper, being the following:
- To determine the level of dental pulp in molars:
- To determine the level of dental pulp in molars, with to sex.
- To determine the level of dental pulp in molars the side.
- To determine the level of dental pulp in molars, the dental gums.
- To determine the level of dental pulp in the upper first molars- in the upper second molars
- To analyse the distributions of the collected data.

For the purpose of enabling a successful realization of the above mentioned objectives, we used material provided by random choice made by the Clinic for Dental and Endodont Diseases. These random samples were taken from a total of 150 patients or 3108 teeth, meanwhile using an appropriately designed survey questionnaire.

The X-ray assessment of the jaws was being made by subjecting the suspected teeth to panoramic and retroalveolar X-ray according to Dick.

The results obtained from the carried out examinations showed that:

- The denticles appear to have more frequent occurrence in molars (in the upper first molars they appear to be more frequent rather than in the upper second molars)
- When it comes to the percentage of denticle in molars occurrence according to the patient's sex, a conclusion was drawn that they are more frequent with the males rather than females, both in the maxilla and the mandibula.
- The greater percentage of denticles occur in molars in maxilla when compared with the teeth in the mandibula,

Kay words: intact molars, denticle, occurrence, pain.

Литература

1. Алексова П. Дентални калцификати – причина за посебна анализа. Магистерски труд, Скопје – 2006.
2. Алексова П. Корелација на патолошките калцификати во забната пулпа со други патолошки калцификати во организмот. Докторска дисертација, Скопје – 2010.
3. Akerblom A., Hasselgren G. The prognosis for endodontic treatment ofobliterated root canals. J Endodon 1988; 14 (11) : 565 – 67.
4. Baghadi SV., Ghose JL., Nahoom YH. Prevaluence of pulp stones in ateenegi Iragi groop J Endodon 1988; 14 (60) : 309 – 11.
5. Богдановски И., Накова М. За стоматолошката болка, Скопје Научна книга, 1988.

6. Cvetkovic T. Diferencijalna dijagnoza krecne degeneracije zubne pulpe, Stomatoloski vlesnik, 1971, 1 – 4, 13 – 21.
7. Gavrilovic V. Istorija stomatologije. Medicinska knjiga, Beograd-Zagreb, 1986, 14.
8. Hamasha al – Hadi A., Darwazeh A. Prevalence of pulp stones in Jordanian adults. 1 : Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radioll Endod. 1998 Dec ; 86 (6) : 730 – 2.
9. Костиќ А., Љубисављевиќ В, Калцификације пулпе – дентикли, Стом. гласник Србије 1965, 4, 231 – 233.
10. LIN C.T., Roan R.T., ROU W.J., Chen J.H., Chuang F.H., and Hsieh T.Y. A radiographic Assessment of the Prevalence of Pulp Stones in Taiwanese 11 : AM – 12 : 15 PM, Friday, 27 June 2003 Svenska Massan.
11. Olivares HML., Ovalle CJM. Prevalense of pulp stones. Rev ADM 2001; 58 (4) : 130 – 137.
12. Olivares HML., Ovalle CJM. Radiologic relationship of pulp stones and periodontitis. Rev ADM 2002; 59 (1) : 10 – 15.
13. Ranjitkar S., Taylor JA., Townsend GC. A radiographic assessment of the preval pulp stones in Australians. 1:Aust dent J. 2002 Mar; 47(1):36– 40.
14. Siscos GJ., Georgoponlon M. Unusual case of general pulp calcification (pulp stones) in a yong Greek girl. 1 : Endod Dent Traumatol. 1990 Dec 6 (6) : 282 – 4.
15. Stajer AL., Kokai LE. Incidence and origin of dental pulp stones. 1 : Fogorv Sz. 1997 Apr; 90 (4):119 – 23.
16. Yamazoe T., Aoki K., Simokawa H., Ohya K., Takagi Y. Gene