

Ставревска А., Симоновски М.

ЕТИОЛОШКА ГЕНЕЗА НА ФУРКАЦИОНАТА ЗАФАТЕНОСТ

СТОМАТОЛОШКИ ФАКУЛТЕТ-Скопје, Клиника за болести на устата и пародонтот

Мултискаузално условената пародонтална деструкција уште повеќе добива во својата комплексност кога патолошките процеси ќе ја опфаќаат интеррадикуларната ткивна ареа на моларните заби.

Сакајќи да стекнеме сопствени сознанија за влогот на инволвираност на некои локални фактори во генезата на фуракционата афекција, ја поставивме целта на истражувањето - да ја проследиме влогот на хоризонталната ресорпција на интеррадикуларниот септум кај повеќекорени заби во зависност од плак акумулацијата, присуството на забен камен и влогот на гингивална инфламација.

Кај сите анализирани (84) фуракциони регии добивме статистички висока значајност $p < 0,01$ на сите следени параметри, позитивно корелирани со фуракционата зафатеност, што претставува и наша потврда за апсолутниот приоритет на микробниот плак во генезата на хоризонталната интеррадикуларна деструкција, сугерирајќи што е можно појавовремено обезбедување на "plaque free" денитуција.

Клучни зборови: фуракциони дефекти; забен плак, индекс; забен камен; гингивална инфламација

Хоризонтална прогресивна пародонтална деструкција ја карактеризираат, пред сè, апикалната дислокација на прикрупениот епител, следена од ресорптивните измени на алвеоларниот процесус, и губењето на периодонтален ткивен супстрат, како директна секвела на инфламаторните процеси во маргиналниот пародонт, предизвикани од локалните етиолошки фактори. Специфичноста на прогресијата на деструкцијата добива уште повеќе во својата комплексност кога ќе ги зафати бифу-

рациите и трифурациите на повеќекорените заби.

Сакајќи да се стекнеме со сопствени сознанија за корелацијата на фуракционата зафатеност и локалните етиолошки фактори, ја поставивме целта на истражувањето: да ја проследиме влогот на хоризонталната ресорпција на интеррадикуларниот септум кај повеќекорени заби во зависност од плак акумулацијата, присуството на забниот камен и влогот на гингивална инфламација.

Материјал и метод

Проследени беа 84 фуракциони регии со различен степен на зафатеност, која беше одредувана според Lindhe-овата 1983 класификација каде:

- **степен 1 (иницијална афекција)** претставува лезија на интеррадикуларниот септум помала од 1/3 во вестибуло-орална насока;
- **степен 2 (парцијална афекција)** претставува губење на интеррадикуларен коскен супстрат повеќе од 1/3, меѓутоа фуракционата регија не е целосно проодна во вестибуло-орална насока;
- **степен 3 (целосна афекција)** претставува комплетно губење на интеррадикуларниот септум, но постои проодност во вестибуло-орална насока.

Плакот, гингивалната инфламација и крвавењето беа одредувани според индексите предложени од: Silness и Loe, 1964 и Loe и Siness, 1963, додека индексните вредности на забниот камен беа одредувани според Greene-Vermillion, 1960.

Добиените податоци беа статистички (компјутерски) обработени користејќи ја двофакторската анализа на варијансниот количник за атрибутивни обележја (Anova for proportion).

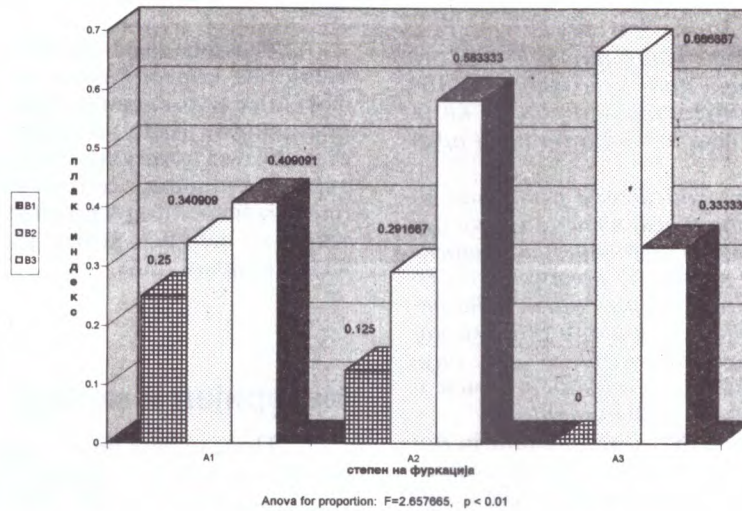
Резултати

Резултатите од следената акумулација на дентален плак и забен камен, како и од гингивалната инфламација и крвавењето, во зависност од степенот на фуркационата застапеност, се прикажани на наредните графיקони.

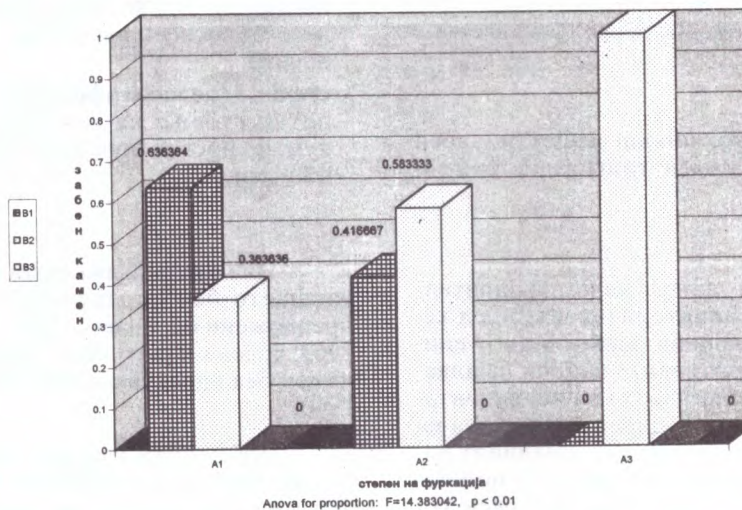
На графיקонот 1 се прикажани добиените резултати на зависноста на плак акумулацијата и фуркационата зафатеност каде постои висока сигнификантност $p < 0,01$, позитивно корелирана со плак акумулацијата.

Висока сигнификантност $p < 0,01$ добивме и при следењето на фуркационата зафатеност и присуството на забен камен каде повисоките индексни вредности беа следени со деструкција на интеррадикуларниот септум, и тоа кај сите следени степени на фуркациона зафатеност (граф. 2).

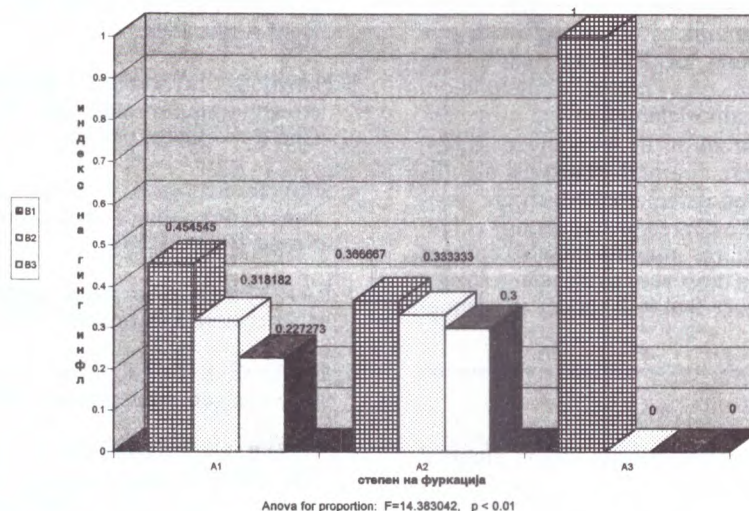
Анализата на гингивалната инфламација и степенот на фуркационата зафатеност (граф. 3) покажа висока сигнификантност $p < 0,01$ при што присуството на пониски индексни вредности на инфламацијата беше придружено со губењето на алвеоларен интеррадикуларен ткивен супстрат.



Графикон 1. Плак индекс и степен на фуркација



Графикон 2. Индекс на забен камен



Графикон 3. Индекс на гингивална инфламација

Дискусија

Иако постојат помал број епидемиолошки информации (5), познато е дека пародонталните деструктивни процеси, кои ја опфаќаат моларната фуркациона ткивна ареа, претставуваат чест и сериозен проблем во клиничката пародонтолошка практика, а прогнозата и изборот на терапискиот метод се во директна зависност од степенот на фуркационата зафатеност (3), инволвирајќи во својата комплексност голем број локални фактори.

Резултатите од нашите анализи, кои опфаќаат 84 моларни фуркациони афекции, покажаа сигнификантност ($p < 0,01$) на вредностите на плак акумулацијата, а оние со индекс 2 и 3, секогаш се придружени со соодветен степен на хоризонтална дистракција на интеррадикуларниот септум, секако директно асоцирани со квантумот на плак-либерираните продукти, одговорни за инфламаторно-деструктивните измени на длабоките пародонтални ткивни структури во меѓукоренската ареа. Речиси идентична позитивна корелираност беше најдена и во односот на индексот на забниот камен и степенот на фуркационата застапеност, каде присуството на индексни вредности 1 и 2 е статистички, исто така, сигнификантно, придружено со одреден степен на губење на интеррадикуларно коскено ткиво ($p < 0,01$). Ваквите наши наоди се во согласност со наодите и ставовите на Sokransky (9), и Hamp (3), кои одат во прилог на апсолутниот приоритет на микробниот плак во генезата на пародонталната дес-

трукција, која својата комплексност уште повеќе ја манифестира во фуркационата регија. Анализите, пак, кои ја опфаќаат и гингивалната инфламација, покажаа статистички висока сигнификантност ($p < 0,01$), укажувајќи на фактот дека и ниските гингивални индексни вредности (ГИ) се придружени со одреден степен на фуркациона зафатеност, наметнувајќи го ставот дека пародонталните инфламаторни измени го усложуваат терапискиот исход на фуркационата регија во компарација со нефуркационите моларни дефекти (7), што се совпаѓа и со нашите наоди на сите следени параметри со нивната сигнификантност на вредностите, сугерирајќи го што правовременото елиминирање на бактерискиот депозит, како и отстранување на патолошки изменетиот ткивен супстрат со цел за воспоставување и одржување на што е можно подобра “plaque-free” дентиција.

ETHIOLOGIC AGENTS IN FURCATION INVOLVEMENT

Stavrevska A., Simonovski M.

Summary

The complexity of periodontal destruction induced by a variety of local factors, gains in its intensity when the pathologic processes reach the interradicular area of the multi-rooted molar teeth.

Given the above mentioned, the aim of this study was to examine the extent of horizontal resorption of the interradicular area by observing the degree of involvement of several local factors such as: the presence of gingival calculus, plaque accumulation, and the extent of gingival inflammation.

We found that in all of the 84 analyzed furcation-involved areas, there is a high statistical significance of all the observed parameters which are positively correlated with the degree of furcation involvement. This result, therefore, supports the concept that microbial plaque plays a most active role, suggesting a proper hygiene techniques that will render a "plaque-free" dentition.

Key words: furcation defects; plaque index; gingival calculus; gingival inflammation

Литература

1. GLICKMAN I. Bifurcation involvement in periodontal disease. *J Am Dent Assoc* 1950; 40:528.
2. GREEN JC, VERMILLON JR. Oral hygiene index: A method for classifying oral hygiene status. *J Am Dent Assoc* 1960; 61: 172.
3. HAMP SE, NYMAN S, LINDHE J. Periodontal treatment of multirooted teeth: Results after 5 years. *J Clin Periodontol* 1975; (2): 126-35.
4. LOE H, SILNESS J. Periodontal disease in pregnancy. Prevalence and severity. *Acta Odontol Scand* 1963; 21:533.
5. LAROTO DC. Furcation involments: incidence and distribution. *J Priodontol* 1970; 46: 499-501.
6. LINDHE J. Textbook of clinical periodontology. Copenhagen, Munksgaard, 1983.
7. NORDLAN P, GARETT S, VAKOOTEHEM R. The effect of plaque control and root debridement in molar teeth. *J Clin Periodontol* 1987; 14: 231-36.
8. RAMFJORD SP. Indices for prevalence and indices of periodontal disease. *J Periodontol* 1959; 30:51.
9. SOCRANSKY J, LOE H. Relationship of bacteria to the ethiology of periodontal disease. *J Dent Res* 1964; 49:203-22.