

## „ХРОНИЧНИ ПЕРИАПИКАЛНИ ЛЕЗИИ ВО РЕЛАЦИЈА СО ЕНДОДОНТСКИОТ СТАТУС НА ЗАБИТЕ“

Д-р ЛИДИЈА ПОПОВСКА

Следејќи ги современите научни ставови за проблемите поврзани со клиничката слика, етиологијата, патогенезата и патологијата на периапикалните лезии и нивното влијание врз здравјето на организмот, ова истражување е насочено кон утврдување на особеностите на ткивото на периапикалните лезии и нивната евентуална поврзаност со конзервативната ендодонтска терапија. Од тој аспект направена е компаративна клиничка, рентгенолошка, микробиолошка и имунохемиска анализа на ткивото на периапикалните лезии за да се побара одговор на прашањето дали видот на ендодонтска терапија има влијание врз периапикалната лезија.

Врз основа на патохистолошката анализа утврдено е перзистирање на пет преодоминантни типови на лезии во периапикалната регија со најчеста застапеност на грануломите меѓу нив. Микробиолошката анализа покажува позитивен бактериски раст кај 81,2% од анализираниите периапикални лезии. Селектирани се бактериските видови и утврдена е зависност меѓу микробната флора и типот на инфламацијата. Со квантитативната анализа на интерлеукинот-1 $\alpha$  утврдено е присуство на IL-1 во сите ткивни хомогенати од лезиите и при

тоа помеѓу количината на интерлеукин-1 $\alpha$  и различните типови на периапикални лезии постои значајна корелативна поврзаност.

Исто така, констатирана е поврзаност помеѓу ендодонтскиот статус и особеностите на периапикалните лезии:

Кај забите со периапикални лезии кои не се ендодонтски лекувани најчесто постои манифестна клиничка слика и патохистолошки наод на лезии во егзацербација. Можноста за дренирање на ексудатот овозможува лезиите да имаат бавна еволуција.

Кај случаите со инфериорен квалитет на претходната канална терапија, неопходен е ретретман пред преземање на било какви реставративни процедури. За разлика од нив, кај забите каде според рентгенолошкиот наод изгледа дека претходната канална терапија е успешна, мала е можноста ендодонтската ревизија да доведе до успех. Кај сите случаи со неодамна завршена ендодонтска терапија, дошло до смирување на симптомите во опсервираниот период, а кај некои и замена на ткивото на грануломот со заздравувачко ткиво, што е докажано со извршените анализи.

Проф. д-р. Мирослава Стевановиќ