Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

**bМІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я УКРАЇНИ**

**ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М. ГОРЬКОГО**

На правах рукопису

**ПІЛЯЄВ АНДРІЙ ГЕННАДІЙОВИЧ**

УДК 616.314.17 – 008.1 – 036.7 – 036.12 – 085 – 037

**КЛІНІЧНИЙ ПЕРЕБІГ ТА ПРОГНОЗ РЕЗУЛЬТАТІВ**

**ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНИХ ПЕРІОДОНТИТІВ**

14.01.22 – стоматологія

Дисертація

на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук

Науковий керівник:

Педорець Олександр Петрович

доктор медичних наук, професор

Київ – 2008

З М І С Т

сторінка

[ВСТУП 5](#_Toc194225270)

[РОЗДІЛ 1 ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ 13](#_Toc194225271)

[1.1. Сучасне уявлення про значення клініко-морфологічних і лікувальних чинників, що впливають на результати ендодонтичного лікування 13](#_Toc194225272)

[1.2. Прогнозування результатів ендодонтичного лікування 25](#_Toc194225273)

[РОЗДІЛ 2 ОБ’ЄКТИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ 43](#_Toc194225274)

[2.1. Об’єкти дослідження. 43](#_Toc194225275)

[2.2. Оцінка вогнищ періапікальної деструкції. 46](#_Toc194225276)

[2.3. Методика дослідження стану апікальної констрикції. 49](#_Toc194225277)

[2.4. Оцінка рівня інструментальної обробки апікальної частини кореневого каналу. 48](#_Toc194225278)

[2.5. Оцінка рівня обтурації апікальної частини кореневого каналу. 49](#_Toc194225279)

[2.6. Оцінка співвідношення рівнів інструментальної обробки й обтурації апікальної частини кореневого каналу. 52](#_Toc194225280)

[2.7. Оцінка результатів ендодонтичного лікування зубів. 54](#_Toc194225281)

[2.8. Методи оцінки проникності апікального дентину для фарбника 55](#_Toc194225283)

[2.9. Методи статистичної обробки отриманих даних. 57](#_Toc194225284)

[РОЗДІЛ 3 ВИБІР НАЙБІЛЬШ ЗНАЧУЩИХ ЧИННИКІВ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА РЕЗУЛЬТАТИ ЕНДОДОНТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ 59](#_Toc194225285)

[3.1. Залежність результатів ендодонтичного лікування зубів від попереднього стану пульпи 59](#_Toc194225286)

[3.2. Фактори, що впливають на результати ендодонтичного лікування пульпітів 62](#_Toc194225287)

[3.2.1. Результати ендодонтичного лікування пульпітів залежно від рівня пломбування. 62](#_Toc194225288)

[3.2.2. Результати ендодонтичного лікування пульпітів залежно від апікального рівня інструментальної обробки кореневого каналу. 66](#_Toc194225289)

[3.3. Фактори, що впливають на результати ендодонтичного лікування періодонтитів. 68](#_Toc194225290)

[3.3.1 Результати ендодонтичного лікування хронічних періодонтитів залежно від клінічної форми. 68](#_Toc194225291)

[3.3.2 Результати ендодонтичного лікування хронічних періодонтитів залежно від стану апікальної констрикції. 72](#_Toc194225292)

[3.3.3 Результати ендодонтичного лікування хронічних періодонтитів залежно від розмірів вогнищ періапікальної деструкції. 74](#_Toc194225293)2

[3.3.4. Результати ендодонтичного лікування хронічного деструктивного періодонтиту залежно від апікального рівня пломбування. 77](#_Toc194225294)5

[3.3.5 Результати ендодонтичного лікування хронічного періодонтиту залежно від апікального рівня інструментальної обробки. 81](#_Toc194225295)79

[РОЗДІЛ 4 ОЦІНКА РЕЗУЛЬТАТІВ ЕНДОДОНТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ПЕРІОДОНТІТУ ПРИ СУМІСНОМУ ВПЛИВІ ПОЧАТКОВИХ І ЛІКУВАЛЬНИХ ЧИННИКІВ 86](#_Toc194225296)4

[4.1. Результати ендодонтичного лікування хронічного періодонтиту залежно від рівня апікального пломбування і різних початкових чинників. 87](#_Toc194225297)5

[4.1.1. Результати ендодонтичного лікування хронічного деструктивного періодонтиту залежно від апікального рівня пломбування і клініко-морфологічної форми періодонтиту. 87](#_Toc194225298)

[4.1.2. Вплив на результати ендодонтичного лікування рівня пломбування кореневого каналу в зубах з різним станом апікальної констрикції. 90](#_Toc194225299)89

[4.1.3. Вплив на результати ендодонтичного лікування рівня пломбування кореневого каналу в зубах з різним розміром періапікальної деструкції. 99](#_Toc194225300)

[4.2. Результати ендодонтичного лікування хронічного деструктивного періодонтиту залежно від апікального рівня інструментальної обробки і різних початкових чинників. 103](#_Toc194225301)

[4.2.1. Результати ендодонтичного лікування зубів залежно від апікального рівня препарування і передоперативного стану пульпи. 104](#_Toc194225302)

[4.2.2 Результати ендодонтичного лікування хронічного деструктивного періодонтиту залежно від апікального рівня інструментальної обробки і стану апікальної констрикції. 108](#_Toc194225303)

[4.3. Результати ендодонтичного лікування залежно від відповідності апікального рівня пломбування рівню інструментальної обробки кореневого каналу. 112](#_Toc194225304)

[РОЗДІЛ 5 ВИВЧЕННЯ ПРОНИКНОСТІ АПІКАЛЬНОЇ ЧАСТИНИ КОРЕНЕВОГО КАНАЛУ 119](#_Toc194225306)

[РОЗДІЛ 6 ПРОГНОСТИЧНІ МОДЕЛІ ДЛЯ ОЦІНКИ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕНДОДОНТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ. 125](#_Toc194225307)

[АНАЛІЗ І УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЬ 153](#_Toc194225308)

[ВИСНОВКИ 168](#_Toc194225309)

[ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ 168](#_Toc194225310)

[СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 171](#_Toc194225311)

# ВСТУП

**Актуальність теми.**

Розробці методів прогнозування результатів ендодонтичного лікування присвячена велика кількість робіт [1, 2, 3, 4, 5]. Вивчалися різні чинники, що впливають на результати ендодонтичного лікування [3, 5, 6, 7]. Не дивлячись на те, що була встановлена залежність результатів лікування від ряду лікувальних чинників, прогнозувати результат лікування на підставі кожного з них окремо не представляється можливим [8, 9]. Оцінити вірогідність результату ендодонтичного лікування можливо лише при чіткому уявленні про взаємодію чинників, що впливають на результат лікування [5, 8]. Накопичений останніми роками фактичний матеріал показує, що вирішення проблеми ендодонтичного лікування зубів до теперішнього часу представляє серйозні труднощі [10, 11, 12, 13]. Насамперед це пов'язано з відсутністю чітких уявлень про вибір найбільш оптимального методу лікування, який би забезпечував найбільш сприятливий результат. Множинність чинників, що впливають на лікування визначає складність вибору його методу насамперед у зв'язку з тим, що не можливо, орієнтуючись тільки на один якийсь чинник передбачити можливий результат.

Дослідження проведені в різних країнах показали, що більше 30% ендодонтично лікованих зубів супроводжуються періапікальними змінами [9, 14, 15]. Незалежно від того, чи передували ці зміни лікуванню або з'явилися після лікування, їх наявність повинна розглядатися як невдача ендодонтичного втручання, і в сучасній літературі вони отримали назву – «хвороби періодонта після лікування» [9]. Згідно сучасній концепції доказової медицини вибір методів лікування повинен базуватися на оцінці переваги застосуванні того або іншого методу в порівнянні з іншими методами [16]. У той же час вибір методу лікування повинен розглядатися з погляду отримання найбільш сприятливого результату. Не дивлячись на наявну в літературі інформацію про значення різних чинників на результат лікування [6, 7, 14], практична стоматологія в даний час не має в своєму розпорядженні конкретних рекомендацій, щодо комбінації початкових чинників і пов'язаних з ними лікувальних втручань, які приводитимуть до найбільш сприятливого результату у кожному конкретному випадку. При украй малій розробленості цієї проблеми взагалі, з даної точки зору, до теперішнього часу, вона зовсім не розглядалася. Приступаючи до ендодонтичного лікування, перед практикуючим лікарем стоїть проблема, як забезпечити успішний результат лікування, тобто визначити його прогноз. Причини невдач в більшості випадків пов'язують з неякісно проведеним лікуванням. Аналіз причин невдач приводить до модифікації методик лікування, що значною мірою сприяє підвищенню його ефективності. Проте слід зазначити, що, не дивлячись на впровадження найсучасніших технологій, відсоток невдач ендодонтичного лікування істотно не змінився за більш, ніж півстолітню історію вивчення його результатів [17]. Ця обставина значною мірою пов'язана з тим, що в міру вдосконалення технології, вихідні клінічні чинники розглядалися украй обмежено і не враховувалися в роботах з прогнозування. В той же час такі чинники можуть робити істотний вплив на результати лікування.

Одночасний вплив початкових і лікувальних чинників на результати лікування не був раніше вивчений і представляє істотний науковий і практичний інтерес, оскільки встановлення характеру взаємодії різних чинників, пов'язаних не тільки з лікуванням, але і з вихідним клінічним станом могло б бути використано для вибору найбільш оптимальних комбінацій різних незалежних чинників, що забезпечують якнайкращий прогноз лікування. У зв'язку з цим вивчення сумісного одночасного впливу сукупності вихідних і лікувальних чинників є актуальним питанням сучасної ендодонтії, що дозволить підвищити ефективність ендодонтичного лікування, зробить його більш передбаченим.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.**

Дисертаційна робота виконана відповідно до плану науково-дослідної роботи кафедри терапевтичної стоматології Донецького національного медичного університету ім. М.Горького “Керування механізмами регуляції регенеративних процесів при хронічних деструктивних формах апікальних періодонтитів» (номер державної реєстрації 0102U006782, шифр УН.03.07.09). Здобувач був виконавцем окремих фрагментів вищезгаданої теми, пов’язаних з удосконаленням підходів до ендодонтичного лікування періодонтитів, визначення механізмів їх прогнозу.

**Мета дослідження** – на основі комплексного дослідження вихідних і лікувальних факторів та їх взаємодій визначити оптимальний апікальний рівень препарування й обтурації кореневого каналу для забезпечення найсприятливішого результату ендодонтичного лікування та розробити алгоритми оцінки його прогнозу.

Для досягнення поставленої мети необхідно було вирішити такі наукові **завдання**:

1. Проаналізувати результати ендодонтичне лікування зубів залежно від стану пульпи та рівнів препарування й обтурації кореневого каналу шляхом вивчення динаміки клініко-рентгенологічних змін розмірів осередків періапікальної деструкції.
2. Визначити вихідні клінічні та лікувальні фактори, які впливають на результати ендодонтичного лікування хронічних гранулюючих та гранулематозних періодонтитів.
3. Дослідити в експерименті характер апікальної проникності барвника в зубах з різним станом апікальної констрикції.
4. Провести компаративний аналіз, оцінити та визначити комбінацію вихідних клінічних і пов’язаних з лікуванням факторів, які зумовлюють найсприятливіший результат ендодонтичного лікування.
5. Розробити алгоритм оцінки прогнозу результатів ендодонтичного лікування за умов різного поєднання вихідних клінічних і пов’язаних з лікуванням факторів.

*Об'єкт дослідження.* Хронічні гранулюючі та гранулематозні періодонтити.

*Предмет дослідження.* Динаміка змін осередків періапікальної деструкції залежно від різних вихідних клінічних факторів та факторів, пов’язаних з лікуванням (апікальний рівень препарування й обтурації кореневого каналу, їх співвідношення); вплив їх комбінації на прогноз результатів ендодонтичного лікування; лінійна та дифузна проникність барвника у видалених зубах.

*Методи дослідження:* клінічні – стоматологічне дослідження для визначення первинного стану хворих на хронічні періодонтити та оцінки ефективності проведеного лікування; рентгенологічні – радіовізіографічне обстеження пацієнтів, яке проводили на початку і в динаміці лікування та через 12 місяців після його завершення. Використовували обладнання “Trophy” виробництва фірми Trophy (Франція), за допомогою вимірювальної шкали радіовізіографа оцінювали динаміку усунення або прогресування осередків деструкції в періапікальній ділянці; експериментальні – морфологічні, за методом Sonat B. (1998), на видалених з приводу хронічного періодонтиту зубах вивчали лінійну та дифузну проникність барвника;статистичні – вивчення достовірності результатів, логістичний регресійний аналіз для визначення комбінації різних незалежних варіантів, що визначають вихідний стан зуба, і лікувальних факторів, пов’язаних з найліпшим прогнозом ендодонтичного лікування, покроковий логіт-регресійний аналіз з різними співвідношеннями потенційних предикторів для побудови логістичних регресійних моделей з виділенням значущих параметрів, які впливають на прогноз ендодонтичного лікування.

**Наукова новизна одержаних результатів.**

Уперше комплексно досліджено взаємодію вихідних клінічних та пов’язаних з лікуванням чинників, їх вплив на результати ендодонтичного лікування хронічних гранулюючих та гранулематозних періодонтитів.

Уперше проведено компаративний аналіз та визначено комбінацію вихідних клінічних і пов’язаних з лікуванням факторів для найбільш сприятливого результату ендодонтичного лікування. Розроблено алгоритми оцінки прогнозу результатів ендодонтичного лікування за умов різного поєднання вихідних клінічних і пов’язаних з лікуванням факторів.

Встановлено, що один і той же рівень препарування і пломбування кореневого каналу призводить до неоднозначних результатів ендодонтичного лікування за різних передопераційних станів пульпи.

Доведено, що вірогідність сприятливого результату лікування пульпіту значно вища в разі пломбування на рівні апікальної констрикції, ніж за її межею. Вперше визначено, що збереження апікальної констрикції під час препарування кореневого каналу з приводу пульпіту значно підвищує вірогідність його сприятливого результату.

Показано, що апікальний рівень пломбування не впливає на прогнозування результатів ендодонтичного лікування хронічного періодонтиту.

Встановлено, що вірогідність сприятливого результату лікування періодонтиту в зубах зі збереженою апікальною констрикцією не залежить від розміру осередку періапікальної деструкції. Вперше показано, що результати лікування залежать від апікального рівня пломбування й відповідності між апікальним рівнем препарування та пломбування кореневого каналу. Вперше встановлено, що вірогідність сприятливого результату ендодонтичного лікування хронічного періодонтиту в зубах зі збереженою апікальною констрикцією значно вища в разі препарування на рівні констрикції та збігу рівнів препарування й пломбування, ніж при недопломбуванні або перепломбуванні кореневого каналу.

Встановлено, що вірогідність сприятливого результату лікування періодонтиту в зубах зі зруйнованою апікальною констрикцією залежить від апікального рівня пломбування, різниці між апікальним рівнем препарування та пломбування кореневого каналу і, на відміну від зубів зі збереженою апікальною констрикцією, залежить від розміру осередку періапікальної деструкції.

Доведено, що будь-який апікальний рівень препарування та пломбування кореневого каналу за наявності надмірно зруйнованих апікальних констрикцій незначно підвищує вірогідність сприятливого результату лікування.

Уперше розроблено алгоритми оцінки прогнозу результатів ендодонтичного лікування хронічного періодонтиту залежно від стану апікальної констрикції.

**Практичне значення одержаних результатів.**

### Практичне значення мають розроблені нові підходи до вибору апікального рівня препарування та пломбування кореневого каналу залежно від вихідних клініко-морфологічних проявів періодонтиту. Отримані дані дозволяють обрати оптимальне ендодонтичне втручання. Використання виділених нами клінічних критеріїв, а саме: розмірів апікальної констрикції та осередків періапікального ураження для визначення робочої довжини кореневого каналу і відповідно рівня його обтурації – дозволить планувати адекватну тактику ендодонтичного лікування. Важливими для практичної роботи є науково обґрунтовані дані щодо термінального положення матеріалу в апікальній частині кореневого каналу залежно від стану апікальної констрикції для забезпечення сприятливого результату лікування хворих на хронічний періодонтит.

Розроблено Деклараційний патент України на винахід (№ 25702 від 27.08.2007. – Бюл. № 23) “Спосіб ендодонтичного лікування зубів з ускладненим карієсом в залежності від стану апікальної констрикції.” Обґрунтовано диференційний підхід до визначення положення пломбувального матеріалу в апікальній частині кореневого каналу залежно від стану апікальної констрикції та розмірів вогнищ періапікальної деструкції. Також розроблено Деклараційний патент України на винахід (№ 27062 від 10.10.2007. – Бюл. № 16.) “Спосіб визначення положення пломбувального матеріалу в апікальній частині кореневого каналу при лікуванні хронічних деструктивних періодонтитів”. Запропоновано практичні рекомендації з діагностики та лікування ускладнених форм карієсу залежно від стану апікальної констрикції.

Результати дослідження впроваджено в практичній роботі лікарів-стоматологів, діяльність яких пов’язана з наданням допомоги хворим на ускладнений карієс, та у навчальній підготовці кваліфікованих кадрів за стоматологічними спеціальностями на етапах перед- та післядипломної освіти.

Розроблені лікувальні схеми, а також критерії діагностики та прогнозу впроваджено в практичну діяльність стоматологічної поліклініки ЦМКЛ № 1 м. Донецька, СП № 7 м. Донецька, МСП м. Селідове, стоматологічного відділення Університетської клініки ДонНМУ.

**Особистий внесок здобувача.**

Дисертаційна робота є самостійним науковим дослідженням, виконана на базі кафедри терапевтичної стоматології Донецького національного медичного університету ім. М. Горького. Автор самостійно виконав аналітичний огляд джерел науково-медичної інформації за темою роботи, сформулював робочі гіпотези, мету, задачі дослідження, розробив методологію, визначив методи й інструментарій, написав усі розділи дисертації, особисто провів компаративний аналіз клінічних показників. Дисертант самостійно створив комп’ютерні бази одержаних даних, здійснив статистичну обробку, системний аналіз і наукову інтерпретацію результатів дисертаційного дослідження, разом з науковим керівником сформулював висновки та практичні рекомендації. Здобувач самостійно розробив усі теоретичні положення роботи, здійснив їх практичне впровадження, зокрема розробив і впровадив у практику охорони здоров’я та оцінив ефективність застосування оптимальних апікальних рівнів препарування й обтурації кореневого каналу для отримання найсприятливішого результату ендодонтичного лікування. Дисертантом не були використані результати та ідеї співавторів публікацій.

**Апробація результатів дисертації.**

Основні положення дисертації оприлюднено та обговорено на Міжнародній ювілейній науково-практичній конференції “Сучасні методи діагностики, лікування й профілактики в терапевтичній стоматології” (Полтава, 2003), II (IX) з’їзді Асоціації стоматологів України (Київ, 2004), науково-практичній конференції Донецького осередку Асоціації стоматологів України “Сучасні технології лікування й профілактики в практичній стоматології” (Донецьк, 2005), засіданні Донецького осередку Асоціації стоматологів України (Донецьк, 2006), Міжнародній ювілейній науково-практичній конференції “Сучасні методи, лікування та профілактики в терапевтичній стоматології. Алергологія в стоматології” (Полтава, 2007), міжкафедральному засіданні на кафедрі терапевтичної стоматології ДонНМУ (Донецьк, 2008).

**Публікації.**

Безпосередньо за матеріалами роботи опубліковано 15 наукових робіт, у тому числі опубліковано у співавторстві монографію “Предсказуемая эндодонтия”, 8 статтей у наукових фахових виданнях, в тому числі 4, у виданнях рекомендованих ВАК України («Вісник стоматології», «Травма», “Український стоматологічний альманах”), отримано 6 Деклараційних патентів України на винахід.

**ВИСНОВКИ**

У дисертаційному дослідженні здійснено теоретичне узагальнення та нове вирішення актуальної наукової задачі – вибору найоптимальнішого апікального рівня препарування та обтурації кореневого каналу залежно від вихідних клінічних факторів для забезпечення найсприятливішого результату ендодонтичного лікування. З позицій доказової медицини на підставі комплексу рандомізованих клінічних досліджень оцінено та систематизовано вихідні клінічні та пов’язані з лікуванням фактори, що впливають на результати ендодонтичного лікування. На цій основі розроблено алгоритми оцінки прогнозу результатів ендодонтичної терапії зубів за умов різного поєднання вихідних клінічних і пов’язаних з лікуванням факторів.

1. Результати ендодонтичного лікування залежать від передопераційного стану пульпи. Встановлено, що відносна вірогідність позитивного результату (odds ratio) ендодонтичного лікування хронічного пульпіту у 2,7 раза вища, ніж хронічного періодонтиту.
2. Результати ендодонтичного лікування хронічного періодонтиту пов’язані з апікальними рівнями препарування й обтурації кореневого каналу залежно від стану вагомих вихідних клінічних факторів: апікальної констрикції та розміру осередків періапікальної деструкції. Встановлено, що при збереженій апікальній констрикції відносна вірогідність позитивного результату лікування (odds ratio) вища у 2,37 раза порівняно зі зруйнованою. У зубах із малими осередками періапікальної деструкції відносна вірогідність позитивного результату лікування (odds ratio) вища у 1,92 раза порівняно із зубами з великими осередками деструкції.
3. Гомогенна структура пломбувального матеріалу, пломбування у межах 2 мм від верхівки кореня в умовах експерименту забезпечують надійну перешкоду для проникнення барвника на межі “пломба – стінка каналу”. Апікальна лінійна проникність барвника не залежить від стану апікальної констрикції.
4. Єдиним значущим фактором, що впливає на результати лікування пульпіту, є апікальний рівень пломбування. Вірогідність сприятливого результату найвища (р<0,001) у разі пломбування на рівні апікальної констрикції та знижується (р<0,05) при пломбуванні ближче до верхівки кореня.
5. Результати лікування хронічного періодонтиту є мультифакторіальним феноменом і залежать від стану апікальної констрикції та розміру осередків періапікальної деструкції. Сприятливий результат лікування в зубах зі збереженими та зруйнованими констрикціями пов’язаний з різним апікальним рівнем пломбування, а саме: вірогідність сприятливого результату лікування зубів зі збереженою апікальною констрикцією найвища (р<0,001) в разі пломбування в межах від 1 до 2 мм до рентгенологічної верхівки кореня зуба й погіршується (р<0,05) при обтурації ближче до верхівки та за її межу. Вірогідність сприятливого результату лікування періодонтиту в зубах зі зруйнованою констрикцією нижча (р<0,05) порівняно із зубами зі збереженою констрикцією й підвищується (р<0,05) в разі пломбування каналу ближче до верхівки кореня.
6. Вірогідність сприятливого результату лікування періодонтиту в зубах зі зруйнованою констрикцією в разі спільної дії факторів залежить від апікального рівня пломбування, різниці між апікальним рівнем препарування і пломбування кореневого каналу і, на відміну від зубів зі збереженою констрикцією, залежить від розміру осередку періапікальної деструкції. У зубах зі зруйнованою констрикцією збільшення осередку деструкції істотно зменшує ймовірність сприятливого результату лікування (р<0,05).
7. Алгоритми оцінки прогнозу результатів ендодонтичного лікування, побудовані на основі виділених найбільш значущих факторів, показують, що вплив цих показників при різних діагностичних категоріях суттєво відрізняється. Побудовані алгоритми дають змогу обрати найоптимальніший апікальний рівень препарування та пломбування залежно від вихідних клінічних факторів для отримання найбільш сприятливого результату ендодонтичного лікування.

# ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. Оцінка стану апікальної констрикції є обов’язковою маніпуляцією під час проведення ендодонтичного втручання.
2. У зубах зі збереженою апікальною констрикцією робочу довжину зуба необхідно визначати залежно від стану апікальної констрикції. Робоча довжина кореневого каналу під час лікування хронічних періодонтитів має обмежуватися рівнем констрикції. Імовірність сприятливого результату найвища в разі збігу рівнів препарування та пломбування кореневого каналу.
3. У зубах із помірно зруйнованою констрикцією сприятливий результат лікування ймовірніший у разі пломбування кореневого каналу до рентгенологічної верхівки кореня зуба. Виведення матеріалу за рівень апікального препарування є прогностично сприятливішим фактором, а недоведення матеріалу пов’язане з гіршим прогнозом результатів лікування.
4. Зуби з дуже зруйнованими апікальними констрикціями та великими осередками періапікальної деструкції мають несприятливий результат лікування в одне відвідання, у цьому випадку слід проводити комплекс заходів, спрямованих на апексифікацію.

# список використаних джерел

1. Antonopoulos K.G. Evaluation of the apical seal of root canal fillings with different methods / K.G. Antonopoulos, T. Attin, E. Hellwig // J. Endod. – 1998. – Vol. 24. – P. 655-658.
2. Chávez de Paz L.E. Bacteria recovered from teeth with apical periodontitis after antimicrobial endodontic treatment / L.E. Chávez de Paz, G. Dahln, A. Molander // Int. Endod. J. – 2003. – Vol. 36. – P. 508.
3. Cheang G.S. Microbial flora of root canal treated teeth associated with asymptomatic lesions / G.S. Cheang // Oral microbial Immunolog. – 2001. – Vol. 16. – P. 332-337.
4. Chugal N.M. A prognostic model for assessment of outcome of endodontic treatment: Effect of biologic and diagnostic variables / N.M. Chugal, J.M. Clive, L.S. Spangberg // Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol. Oral Radiol. Endod. – 2001. – Vol. 3. – P. 342-352.
5. Kirkevang L.L. Technical aspects of treatment in relation to treatment outcome / L.L. Kirkevang, P. Hörsted-Bindslev // Endod. Topics. – 2002. – Vol. 2. – P. 102.
6. Nair P.N.R. Intraradicular bacteria and fungi in root-filled asymptomatic human teeth with therapy-resistant periapical lesions: a long-term light and electron microscopic follow-up study / P.N.R. Nair, U. Sjögren, K.E. Kahnberg // J. Endod. –1990. – Vol. 16. – P. 588.
7. Peters L.B. Effect of instrumentation, irrigation and dressing with calcium hydroxide on infection in pulpless teeth with periapical bone lesions / L.B. Peters, F.J. van Winkelhoff, P.R. Wesselink // Int. Endod. J. – 2002. – Vol. 35. – P. 21.
8. Seltzer S. Long-term radiographic and histological observations of endodontically treated teeth / S. Seltzer // J. Endod. – 1999. – Vol. 25. – P. 822.
9. Farzaneh M. Treatment outcome in endodontics: The Toronto study / M. Farzaneh // J. Endod. – 2004. – Vol. 30. – P. 627-633.
10. Cheung G.S. Microbial flora of root canal-treated teeth associated with asymptomatic periapical radiolucent lesions / G.S. Cheung, M.W. Ho // Oral Microbiol. Immunolog. – 2001. – № 16. – P. 332-337.
11. Гарагуля А.Д. Микробиологическое обоснование выбора антисептического лечения апикальных периодонтитов / А.Д. Гарагуля, Р.В. Симоненко // Современная стоматология. – 2002. – № 4. – С. 14-16.
12. Van Winkelhoff A.J. Bacteroides endodontalis and other black-pigmented Bacteroides species in odontogenic abscesses / A.J. Van Winkelhoff, A.W. Carlee, J. de Graaff // Infect. Immun. – 1997 – Vol. 49. – P. 494–497.
13. Горленко І.М. Клініко-мікробіологічна оцінка результатів використання сучасних технологій лікування хронічних періодонтитів / І.М. Горленко // Галицький лікарський вісник. – 2005. – Т. 12, № 4. – C. 28-31.
14. Політун А.М. Тяжкі ускладнення ендодонтичного лікування / А.М. Політун, О.Д. Головчанська, В.Г. Левченко // Український стоматологічний альманах. – 2002. – № 3. – С. 13-15.
15. Борисенко А.В. Каніфоль-мірамістинова паста для пломбування кореневих каналів при лікуванні періодонтитів / А.В. Борисенко, Р.В. Симоненко // Вісник стоматології. – 1996. – № 2. – С. 120-123.
16. Жохова Н.С. Инструментальная обработка, как залог успешной обтурации корневых каналов гуттаперчей / Н.С. Жохова, И.М. Макеева // Новое в стоматологии. – 1997. – № 4. – С. 22-27.
17. Abou-Rass M. Microorganisms in closed periapical lesions / M. Abou-Rass, G. Bogen // Int. Endod. J. – 1998. – Vol. 31. – P. 39–47.
18. Боровский Е.В. Распространенность осложненного кариеса и эффективность эндодонтического лечения / Е.В. Боровский, Ю.М. Протасов // Клиническая стоматология. – 1998. – № 3. – С. 4-7.
19. Лукоянова Н.С. Особливості клініки та лікування періодонтиту, викликаного бактеріально-грибковими асоціаціями: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.22 “Стоматологія” / Н.С.Лукоянова. – Полтава, 2005. – 16 с.
20. Kakehashi S. The effects of surgical exposures of dental pulps in germ-free and conventional laboratory rats / S. Kakehashi, H.R. Stanley, R.J. Fitzgerald // Oral Surg. – 1965. – Vol. 20. – P. 340–349.
21. Даурова Ф.Ю. Роль биомеханического процесса формирования и очистки корневого канала в профилактике хронических форм верхушечного периодонтита / Ф.Ю. Даурова, И.В. Багдасарова, З.С. Хабадзе // Cтоматология детского возраста и профилактика. – 2007. – № 2. – С. 13-18.
22. Мамедова Л.А. Причины неудач эндодонтического лечения / Л.А.Мамедова, М.Н. Подойников // Новое в стоматологии. – 2005. – № 1. – С. 22-24.
23. Мер И.Я. Немного размышлений на тему апикального периодонтита, или почему заживают периапикальные процессы? / И.Я. Мер // Дентал Юг. – 2002. ‑ № 6. – С. 18-22.
24. Робустова Т.Г. Хронический апикальный периодонтит, причинно-следственная связь очагов инфекции с сопутствующими заболеваниями / Т.Г. Робустова, А.В. Митронин // Рос. стоматолог. журнал. – 2005. ‑ № 1. – С. 38-42.
25. Kirkevang L.L. Periapical status and quality of root fillings and coronal restorations in a Danish population / L.L.Kirkevang, D. Ørstavik, P. Hörsted-Bindslev // Int. Endod. J. – 2000. – Vol. 33. – P. 509–515.
26. Chugal N.M. A prognostic model for assessment of outcome of endodontic treatment: Effect of biologic and diagnostic variables / N.M. Chugal, J.M. Clive, L.S. Spangberg // Oral Radiol. Endod. – 2001. – Vol. 3. – P. 342-352.
27. Treatment outcome in endodontics: The Toronto Study. Phase II: Initial treatment / M. Farzaneh, S. Abitbol, H.P. Lawrence [et al.] // J. Endod. – 2004. – Vol. 30. – P. 302-309.
28. Педорец А.П. Предсказуемая эндодонтия / Педорец А.П., ПиляевА.Г., Педорец Н.А. – Донецк: Норд-Пресс, 2006. – 364 с.
29. Жохова Н.С. Ошибки и осложнения эндодонтического лечения и пути их устранения: автореф. дис. на соискание науч. степени доктора мед. наук: спец. 14.00.21 «Стоматология» / Н.С.Жохов. – М., 2002. – 44 с.
30. Боровский Е.В. Эндодонтическое лечение: пособие для врачей / Е.В.Боровский, Н.С. Жохова. – М., 1997. – 63 с.
31. Outcome of one-visit and two-visit endodontic treatment of necrotic teeth with apical periodontitis; a rabdomized controlled trial with one-year evolution / V.A. Penesis, P.I. Fitzerald, M.I. Fayad [et al.] // J. Endod. – 2008. – Vol. 34. – P. 251-257.
32. Relationship between antimicrobial protein levels in whole saliva and periodontitis / T. Ito, A. Komiya-Ito, T. Arattaki [et al.] // J. Periodontol. – 2008. – Vol. 79, № 2. – P. 316-322.
33. Жохова Н.С. Инструментальная обработка, как залог успешной обтурации корневых каналов гуттаперчей / Н.С. Жохова, И.М. Макеева // Новое в стоматологии. – 1997. – № 4. – С. 22-27.
34. Терри Д.А. Эндодонтическая система, сохраняющая анатомию каналов с помощью минимально инвазивной техники / Д.А.Терри // Дентальные технологии.– 2003. – № 2. – С. 18-22.
35. Yared G.M. Influence of the removal of coronal gutta-percha on the seal of the root canal obturation / G.M. Yared, F. Bou Dagher, P. Machtou // J. Endod. – 1997. – Vol. 23. – P. 146- 148.
36. Винниченко В.Г. Метод блокирования инфицированного корневого дентина с помощью адгезивной системы Etch & Prime 3.0 при лечении воспаленной пульпы и периодонта у детей и взрослых / В.Г. Винниченко // Новое в стоматологии. – 2000. – № 9. – С. 25-27.
37. Гуттман Д. Обтурация конусной системы корневого канала с Термафил Плюс / Д. Гуттман // ДентАрт.– 2001.– № 4. – С. 43-45.
38. Петров С.М. Диференційний підхід до вибору ендодонтичного лікування хронічних форм деструктивних періодонтитів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14. 01.22 “Стоматологія” / С.М. Петров. – Полтава, 2006. – 16 с.
39. Souza R.A. Clinical and radiographic evaluation of the relation between the apical limit of root canal filling and success in endodontics. Part 1. / R.A. Souza // Braz. Endod. J. – 1998. – № 3. – P. 43-48.
40. Sjogren U. Factors affecting the long-term results of endodontic treatment / U. Sjogren, B. Haqlund, G. Sundqvist // [J. Endod.](javascript:AL_get(this,%20'jour',%20'J%20Endod.');) – 1997. – Vol. 16. – Р. 498-504.
41. Siqueira J.F. Aetiology of root canal treatment failure: why well-treated teeth can fail (Literature review) / Siqueira J.F. // Int. Endod. J. – 2001. – Vol. 34. – P. 1–10.
42. Weiger R. Influence of calcium hydroxide intracanal dressing on the prognosis of teeth with endodontically induced periapical lesions / R. Weiger, R. Rosendahl, C. Löst // Int. Endod. J. – 2000. – Vol. 33. – P. 219–226.
43. Bacterial reduction with nickel-titanium rotary instrumentation / B.C. Dalton, D. Ørstavik, C. Phillips [et al.] // J. Endod. – 1998. – Vol. 24. – P. 763–767.
44. Ken M. Single-visit more effective than multiple-visit root canal treatment? / M. Ken, O. Hargreaves // Evidens-Based Dentistry. – 2006. – Vol. 7. – P. 13-14.
45. Sathorn C. Effectiveness of single- versus multiple-visit endodontic treatment of teeth with apical periodontitis: a systematic review and meta-analysis / C. Sathorn, P. Parashos, H.H. Messer // Int. Endod. J. – 2005. – Vol. 38. – P. 347–355.
46. Salehrabi R. Endodontic treatment outcomes in a large patient population in the USA: an epidemiological study / R. Salehrabi, I. Rotstein // J. Endod. – 2004. – Vol. 30. – P. 846–850.
47. The effect of the distance between post and residual gutta-percha on the clinical outcome of endodontic treatment / J. Moshonov, I. Slutzky-Goldberg, A. Gottlieb [ et al.] // J. Endod. – 2005. – Vol. 31. – P. 177–179.
48. Fouad A.F. The effect of diabetes mellitus on endodontic treatment outcome: data from an electronic patient record / A.F. Fouad, J. Burleson // J. Am. Dent. Assoc. – 2003. – Vol. 134. – P. 43–51.
49. Spångberg L. Contemporary endodontology / L. Spångberg // Austr. Endod. J. – 1998. – Vol. 24. – P. 11-16.
50. Negishi J. Risk analysis of failure of root canal treatment for teeth with inaccessible apical constriction / J. Negishi, M. Kawanami, E. Ogami // J. of Dentistry. – 2005. – Vol. 33. – P. 399-404.
51. The major factors that influence endodontic retreatmant decisions / A.A.Rawsky, B. Brehmer, K. Knatsson [et al.] // Swed. Dent. J. – 2003. – Vol. 27. – P. 23-29.
52. Иорданошвили А.К. Эндодонтия плюс / А.К.Иорданошвили, А.М. Ковалевский. – СПб.: Нордмед-издат, 2001. – 184 с.
53. Molven O. Long-term reliability and observer comparisons in the radiographic diagnosis of periapical disease / O.Molven, A. Halse, I. Fristad // Int. Endod. J. – 2002. – Vol. 35. – P. 142-147.
54. Петрикас А.Ж. Эпидемиологические данные по изучению эндодонтических поражений зубов / А.Ж. Петрикас, Е.Л. Захарова, Ю.Н.Образцова // Эндодонтия todаy. – 2002. – № 4. – С. 35-37.
55. The outcome of root canal treatment / I.D. Peak, S.J. Hages, S.F. Bround [ et al.] // Brit. Dent. J. – 2001. –Vol. 190, № 3. – P. 140-144.
56. Григорянц Л.А. Клиника, диагностика и лечение больных с выведенным пломбировочным материалом за пределы корня зуба / Л.А. Григорянц, В.А. Бадалян, М. Тамазов // Стоматология. – 2002. – № 2. – С. 25-27.
57. Жохова Н.С. Техника обтурирования корневых каналов с применением метода латеральной конденсации и системы термафил / Н.С.Жохова, И.М. Макеева // Новое в стоматологии. – 1997. – № 5. – С. 10-12.
58. Максимова О.П. Клинические размышления о биологических основах и путях развития эндодонтии сегодня / О.П. Максимова, С.А. Петлев // Казахстанский стоматологический журнал. – 2003. – № 1. – С. 12-16.
59. Barbakow F.H. An evaluation of 566 cases of root canal therapy in general dental practice. Part 2: postoperative observations / F.H. Barbakow, P. Cleaton-Jones, D. Friedman // J. Endod. – 1980. – Vol. 6. – P. 485-489.
60. Шефер Э. Актуальна проблема обробки кореневого каналу з наступним медикаментозним лікуванням / Э. Шефер Э. // Новини стоматології. – 2000. – № 3. – С. 24-27.
61. Заблоцький Я.В. Cтан ендодонтичного лікування зубів покритих незнімними протезами / Я.В. Заблоцький, І.М. Дидик // Современная стоматология. – 2005. – № 3. – С. 21-25.
62. Боровский Е.В. Отказ от пломбирования корневого канала методом одной пасты — неотложная задача эндодонтии / Е.В. Боровский, Л.Ю. Мылзенова // Клиническая стоматология. – 2000. – № 4. – С. 18-20.
63. Influence of infection at the time of root filling on the outcome of endodontic treatment of teeth with apical periodontitis / U. Sjogren, D. Fidgor, S. Persson [et al.] // Int. Endod. J. – 1997. – Vol. 30. – P. 297-306.
64. Haffajee A.D. Microbiological changes associated with four different periodontal therapies for the treatment of chronic periodontitis / A.D. Haffajee, M. Patel, S.S. Socransky // Oral Microbiol. Immunol. – 2008. – Vol. 23. – P. 148-157.
65. Farzaneh M. Treatment outcome in endodontics: The Toronto study. Phases I and II: orthograde retreatmant / M. Farzaneh, S. Abitbol, S. Friedman // J. Endod. – 2004. – Vol. 30, № 9. – P. 627-633.
66. Aqrabawi J.A. Outcome of endodontic treatment of teeth filled using lateral condensation versus vertical compaction (Schilder’s technique) / J.A. Aqrabawi // J. Contemp. Dent. Pract. – 2006. – Vol. 1. – P. 17-24.
67. Friedman S. Treatment outcome in endodontics: The Toronto study. Phase 1: Initial Treatment / S. Friedman, S. Abitbol, H.P. Lawrence // J. Endod. – 2003. – Vol. 29 – P. 787-792.
68. Trope M. Endodontic treatment of teeth with apical periodontitis: single vs. multivisit treatment / M. Trope, O. Delano, D. Ørstavik // J. Endod. – 1999. – Vol. 25. – P. 345-350.
69. Peters L.B. Periapical healing of endodontically treated teeth one and two visits obturated in the presence or absence of detectable microorganisms / L.B.Peters, P.R. Wesselink // Int. Endod. J. – 2002. – Vol. 35. – P. 660-667.
70. Chugal N. Endodontic infection: Some biologic and treatment factors associated with outcome / N. Chugal, J.M. Clive, L.S.W. Spangberg // Surg. Oral Med. Oral Pathol. – 2003. – Vol. 96, № 1. – P. 81- 90.
71. Inactivation of local root canal medicaments by dentine: an in vitro study / H.K. Haapasalo, E.K. Siren, T.M. Waltimo [et al.] // Int. Endod. J. – 2000. – Vol. 33. – P. 126–131.
72. Тимофеев А.А. Использование препарата «Октенисепт» при лечении обострившихся хронических периодонтитов / А.А. Тимофеев, В.П. Блинова В.П. // Современная стоматология. – 2007. – № 1. – С. 38-41.
73. Лихота К.Н. Изучение состава микрофлоры корневых каналов в процессе эндодонтической подготовки к штифтовому протезированию / К.Н.Лихота // Современная стоматология. – 2003. – № 2. – С. 12-16.
74. Microbiological status of root-filled teeth with apical periodontitis / A.A.Molander, C. Reit, G. Dahlen [et al.] // Int. Endod. J. – 1998. – Vol. 31. – P. 1-7.
75. Самсонов В.Е. Видовой состав и свойства микрофлоры при хроническом периодонтите / В.Е.Самсонов, В.Л. Новоселецкий, Н.М. Мартьянов // Казанский мед. журнал. – 1998. – Т. 73, № 3. – С. 183-184.
76. Ne R.F. Tooth Resorption / R.F. Ne, D.E. Witherspoon, J.L. Gutman // Quintessence Int. – 1999. – № 30. –P. 9-25.
77. Effect of topical alendronate on root resorption of dried replanted dog teeth / L. Levin, E.C. Bryson, D. Caplan [et al.] // Dent. Traumatol. – 2001. – № 3. – P. 120.
78. Extraradicular endodontic infections / L. Tronstad, F. Barnett, K. Riso [et al.] // Endod. Dent. Traumatol. – 1997. – № 3. – P. 86-90.
79. Major I.N. The dentinal tubules in Human teeth / I.N. Major, I. Nordahl // Arch. Oral Biol. – 1996. – Vol. 41. – P. 401.
80. Cytotoxic effects of NaOCl on vital tissue / E.L. Pashley, N.L. Birdsong, K. Bowman [ et al.] // J. Endod. – 1985. - Vol. 11. – P. 525-528.
81. Bacterial reduction with nickel-titanium rotary instrumentation / B.C.Dalton, D. Ørstavik, C. Phillips [et al.] // J. Endod. – 1998. – Vol. 24. – P. 763-767.
82. Bergenholtz G. Microorganisms from necrotic pulp of traumatized teeth / G. Bergenholtz // Odontol. Revy. – 1974. – Vol. 25. – P. 347-358.
83. Рачитский Г.И. Медикаментозная обработка корневых каналов с применением препаратов фирмы «ВладМива» / Г.И. Рачитский, В.П. Гуль // Стоматолог. – 2002. – № 12. – С. 45-47
84. Trope M. Microbiological basis for endodontic treatment: can a maximal outcome be achieved in one visit? / M. Trope, G. Bergenholtz // Endod. Topics. – 2002. – Vol. 1. – P. 40-53.
85. Sundqvist G. Prevalence of black-pigmented Bacteroides species in root canal infections / G. Sundqvist, E. Johansson, U. Sjögren // J Endod.- 1997.- № 15.- Р.13–19.
86. Голш О.Г. Порівняльна характеристика профілактичної та лікувальної ефективності антимікробних препаратів бісчетвертичного амонію в профілактиці та лікуванні хронічних верхівкових періодонтитів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.00.21. “Стоматологія” / О.Г.Голш. – Киев, 2002. – 19 с.
87. Bergenholtz G. Consentsus report of European Society of Endodontology an quality guidanence for endodontic treatment / G. Bergenholtz // Int. Endodont. J. – 1994. – № 27. – P. 115-124.
88. Leonardo M. Release of formaldehyde by 4 endodontic sealers / M. Leonardo, L. Bezzera da Silva, M. Filho // Oral Surg. Oral Med. Oral Path. – 1999. – Vol. 88. – P. 221.
89. Мамедова Л.А. Современное лечение корневых каналов (технология и инструменты) / Л.А. Мамедова // Новое в стоматологии. – 1997. – № 7. – С. 8-25.
90. Готье Ф. Легкость и качество профайла: от начала до конца / Ф. Готье // Дент Арт. – 1998. – № 1. – С. 14-18.
91. Kirkevang L.L. Technical aspects of treatment in relation to treatment outcome / L.L. Kirkevang, P. Hörsted-Bindslev // Endod. Topics. – 2002. – Vol. 2. – P. 89-102.
92. Боровский Е.В. Да или нет резорцин-формалиновому методу (методу Альбрехта) / Е.В. Боровский, И.А. Свистунова, В.И. Кочергин // Стоматология. – 2001. – № 8. – С. 39-40.
93. Макаруха М.М. Порівняльна оцінка латеральної конденсації гутаперчі та термопластичної конденсації гуртаперчі системою Ultrafil як методів підготовки корнів зубів для ортопедичних конструкцій / М.М. Макаруха // Новини стоматології. – 2000. – № 4. – С. 40-43.
94. Evidence-based medicine: how to practice and teach EBM / [Sackett D., Richardson W., Rosenberg W. et al.]. – London: Churchill Livingstone, 1997. – 117 p.
95. Richards D. Evidence based dentistry / D. Richards, A. Lawrence // Br. Dent. J. – 1997. – Vol. 179. – P. 270-273.
96. Wathen W.F. Evidence-based dentistry: is it worth changing our approach to practice? / W.F. Wathen // Quintessence Int. – 1998. – Vol. 29. – P. 757.
97. Петюх Д.А. Хирургическое лечение «неперспективных» моляров нижней челюсти с явлениями периодонтита и разрушения окружающей кости / Д.А. Петюх , А.В. Чумаченко, Д.Л. Байда // Современная стоматология. – 2005. – № 4. – С. 84 -86.
98. Борисенко А.В. Применение 2% раствора сульфата меди в лечении периодонтитов / А.В. Борисенко, С.Б. Ципан // Современная стоматология. – 2005. – № 1. – С. 25-26.
99. Мащенко И.С. Лечение деструктивных форм хронического периодонтита с использованием 2% раствора циклофосфана и силера на основе гидроксиапатита / И.С. Мащенко, А.В. Скотаренко //Современная стоматология. – 2005. – № 2. – С. 30-32.
100. Кузіна В.В. Використання сіліконового матеріалу „Сілгап” для обтурації кореневих каналів при лікування хронічного періодонтиту постійних зубів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.00.21 “Стоматологія” / В.В. Кузіна. – О., 2006. – 18 с.
101. Денисова Е.Г. Сравнительная характеристика различных пломбировочных материалов для корневых каналов при лечении хронического гранулирующего периодонтита у детей / Е.Г.Денисова // Експеріментальна і клінічна медицина. – 2006. – № 4. – С. 132 – 135.
102. Гриньох В.О. Застосування інтегрованого комплексу „Скорпіон - ДО” при комплексному лікуванні періодонтитів / В.О. Гриньох // Современная стоматология. – 2006. – № 4. – С. 167.
103. Нечай Е.Ю. Применение кальцийсодержащего препарата Vitarex при лечении деструктивных форм хронического периодонтита / Е.Ю. Нечай, Л.И. Шаламай // Пародонтология. – 2004. – № 4. – С. 12-15.
104. Скотаренко А.В. Удосконалення методів лікування деструктивних форм періодонтиту із застосуванням циклофосфану: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.00.21 “Стоматологія” / А.В. Скотаренко. – О., 2005. – 20 с.
105. Allan N. Setting times for endodontic sealers under clinical usage and in vitro conditions / N. Allan, R. Walton, M. Schaffer // J. Endod. – 2000. – Vol. 27. – P. 421.
106. Георгиев В.И. Метод «Sargenti» в современной эндодонтии (проблемы, которые при этом возникают) / В.И. Георгиев // Стоматолог. – 2000. – № 3. – С. 12.
107. Lai C.C. Antimicrobial activity of four root canal sealers against endodontic pathogens / C.C. Lai, F.M.Huang , H.W.Yang. // Clin. Oral Investing. – 2001. – № 5. – P. 236-239.
108. Гранье Жак. Биокалекс – эндодонтический препарат XXI века / Жак Гранье // Дент Арт. – 1998. – № 3. – С. 26-28.
109. Дегтярева Л.А. Анализ методов оценки состояния околоверхушечных тканей зуба при хроническом верхушечном периодонтите / Л.А. Дегтярева, Л.И. Авдонина // Укр. стоматологічний альманах. – 2005. – № 3. – С. 22-26.
110. Жеро Н.І. Постпроцессінг дігітальних рентгенограм в діагностиці захворювань верхівкового періодонту / Н.І. Жеро // Вісник стоматології. – 2005. – № 4. – С. 20-24.
111. Zeltzer S. Long-term radiographic and histological observations of endodontically treated teeth / S. Zeltzer // J. Endod. – 1999. – Vol. 25, №12. – P. 818-822.
112. Diagnosis of external resorption using TACT (tuned aperture computed tomography) / R.S.Nance, D. Tyndall, L.G. Levin [ et al.] // Dent. Traum. – 2000. – Vol. 16. – P. 137-140.
113. Spangberg L. Rationale and efficacy of root canal medicaments and root filling materials with emphasis on treatment outcome / L. Spangberg, M. Haapsalo // Endodontic topics. – 2002. – № 2. – P. 35-38.
114. Ricucci D. Apical limit of root canal instrumentation and obturation. Part 2. A histological study / D. Ricucci, K. Langeland // Int. Endod. J. – 1998. – Vol. 31. – P. 394-409.
115. Ponce E. The cemento-dentino-canal junction, the apical foramen, and the apical constriction: evaluation by optical microscopy / E. Ponce, J. Fernandez // J. Endod. – 2003. – Vol. 3. – P. 214- 219.
116. Green D. A stereo-binocular microscopic study of the root apices and surrounding areas of 100 mandibular molars / D.Green // Oral Surg., Oral Med., Oral Path., Oral Rad. and Endodontic. – 1998. – № 10. - P. 498.
117. Kabak Y. Prevalence of apical periodontitis and the quality of endodontic treatment in an adult Belarusian population / Y. Kabak, P.V. Abbot // Int. Endod. J. –2005. – Vol. 38. – P. 238-245.
118. Heling I. The outcome of teeth with periapical periodontitis treated with nonsurgical endodontic treatment: a computerized morphometric study / I.Heling, S. Biala-Shenkman // Quintessence Int. –2001. – Vol. 32. – P. 397-400.
119. Swartz D.B. Twenty years of endodontic success and failure / D.B. Swartz, A.F. Skidmore, J. A. Griffin Jr. // J. Endod. – 1983. – Vol. 9. – P. 198-202.
120. Briggs P.F.A. Evidence-based dentistry: endodontic failure – how should it be managed? / P.F.A. Briggs, J.J. Scott // Br. Dent. J. – 1997. – Vol. 5. – P. 159-164.
121. Митронин А.В. Клинико-микробиологическая оценка эффективности эндоканального применения биоактивного геля Коллапан в лечении хронического периодонтита / А.В. Митронин, В.Н. Царев // Стоматолог. – 2005. – № 8. – С. 19-26.
122. Сравнительная оценка цинкэвгеноловой корпасты и разогретой гуттаперчи для заполнения корневых каналов при лечении пульпита и периодонтита / Л.А. Дмитриева, Л.А. Звонникова, И.А. Районов [и др.] //Стоматология. – 1999. – Т. 78, № 1. – С. 25-27.
123. Cheung G.S. Microbial flora of root canal-treated teeth associated with asymptomatic periapical radiolucent lesions / G.S. Cheung, M.W. Ho // Oral Microbiol. Immunolog. – 2001. – № 16. – P. 332-337.
124. Trope M. Microbiological basis for endodontic treatment: can a maximal outcome be achieved in one visit? / M. Trope, G. Bergenholtz // Endod. Topics. – 2002. – Vol. 1. – P. 40-53.
125. Педорец А.П. Внутриканальная медикаментозная терапия при хронических и обострившихся периодонтитах / А.П.Педорец, С.И. Максютенко, В.Н. Шабанов // Вісник стоматології. – 2002. – № 1. – С. 18-21.
126. Ashkenaz P.J. One-visit endodontics / P.J. Ashkenaz // Dent. Clin. North Am. – 1984. – Vol. 28. – P. 853–863.
127. Pekruhn R.B. The incidence of failure following single-visit endodontic therapy / R.B. Pekruhn / J. Endod. – 1996. – Vol. 12. – P. 68–72.
128. Roane J.B. Incidence of postoperative pain after single and multiple-visit endodontic procedures / J.B. Roane , J.A. Dryden, E.W. Grimes // Oral Surg. – 1993. – Vol. 55. – P. 68–72.
129. Trope M. Endodontic treatment of teeth with apical periodontitis: single vs. multivisit treatment / M. Trope, O.E. Delano, D. Orstavik // J. Endod. – 1999. – Vol. 25, № 5. – P. 345-350.
130. Weiger R. Influence of calcium hydroxide intracanal dressing on the prognosis of teeth with endodontically induced periapical lesions / R. Weiger, R. Rosendahl, C. Löst // Int. Endod. J. – 2000. – Vol. 33. – P. 219-226.
131. Peters L.B. Periapical healing of endodontically treated teeth in one and two visits obturated in the presence or absence of detectable microorganisms / L.B. Peters, P.R. Wesselink // Int. Endod. J. – 2002. – Vol. 35. – P. 660-667.
132. Sathorn C. Effectiveness of single-versus multiple-visit endodontic treatment of teeth with apical periodontitis: a systematic review and meta-analysis / C. Sathorn, P. Parashos, H.H. Messer // Int. Endod. J. – 2005. – Vol. 38. – P. 347-355.
133. Vertucci F.J. Root canal anatomy of mandibular premolar / F.J. Vertucci // J. Am. Dent. Assoc. – 1978. – Vol. 97. – P. 47-50.
134. Wu M. Apical terminus of root canal treatment procedures / M. Wu, P. Wesselink, R. Walton // Oral Surg. , Oral Med., Oral Path. – 2000. – № 89. – P. 99.
135. Black N. Why we need observational studies to evaluate the effectiveness of health care / N. Black // Brit. Med. J. – 1996. – Vol. 312. – P. 215-218.
136. Egger M. Meta-analysis spurious precision? Meta-analysis of observational studies / M. Egger, M. Schneider, G.D. Smith // Brit. Med. J. – 1998. – Vol. 316. – P. 140-144.
137. Ismail A.I. Systematic reviews and the practice of evidence-based dentistry: professional and policy implications / A.I. Ismail, J.D. Bader, D. B. Kamerow // J. Am. Coll. Dent. – 1999 – Vol. 66 – P. 5-12.
138. Боровский Е.В. Ошибки и осложнения эндодонтического лечения / Е.В. Боровский // Новости Dentsply. – 2003. – № 8. – С. 8-11.
139. Бризено Б. Препарирование корневых каналов с использованием механических никель-титановых систем / Б. Бризено // Клиническая стоматология. – 2000. – № 3. – С. 28-33
140. Иоффе Е. Краткое руководство по клинической эндодонтии / Е. Иоффе // Новое в стоматологии. – 1997. – № 3. – 130 с.
141. Петрикас А.Ж. Эпидемиологические данные по изучению эндодонтических поражений зубов / А.Ж. Петрикас, Е.Л. Захарова, Ю.Н. Образцова // Эндодонтия todаy. – 2002. – **№ 3.–** С. 35-37.
142. Wang X. Analysis on curative of teeth which chronic apical periodontitis in elderly people / X. Wang, J. Wang , G. Zhang // Zhonghua Kou Qiang Yi Xue Za Zhi. – 1999. – Vol. 34, № 1. – P. 16-18.
143. Weiger R. Periapical status quality of root canal fillings and estimated endodontic treatment needs in an urban German population / R. Weiger, S. Hitzler, G. Hermle // Endod. Dent. Traumatol. – 1997. – № 13. – P. 69-74.
144. Pulp capping of carious exposures: treatment outcome after 5 and 10 years: a retrospective study / C.R. Barthel, B. Rosenkranz, A. Leuenberg [ et al.] // J. Endod. – 2000. – Vol. 26. – P. 525-528.
145. Bender I.B. Reversible and irreversible painful pulpitides: diagnosis and treatment / I.B. Bender // Aust. Endod. J. – 2000. – Vol. 26. – P. 10-14.
146. Endodontics in the adult patient: the role of antibiotics / L.P. Longman, A.J. Preston, M. V. Martin [ et al.] // J. Dent. – 2000. – Vol. 28. – P. 539-48.
147. Lewsey J.D. An introduction to meta-analysis within the framework of multilevel modelling using the probability of success of root canal treatment as an illustration. / J.D. Lewsey, M.S. Gilthorpe, K. Gulabivala // Community Dent. Health. – 2001. – Vol. 18. – P. 131-137.
148. Factors influencing the long-term results of endodontic treatment: a review of the literature / C.L. Basmadjian-Charles, P. Farge, D.M. Bourgeois [ et al.] // Int. Dent. J. – 2002. – Vol. 52. – P. 81-86.
149. Segal G.R. Meta analysis of the treatment-related factors of external apical root resorption / G.R. Segal, P.H. Schiffman, O.C. Tuncay // Orthod. Craniofac. Res. – 2004. – Vol. 7. – P. 71-78.
150. Shabahang S. American Association of Endodontics Research and Scientific Affairs Committee. State of the art and science of endodontics / S. Shabahang // J. Am. Dent. Assoc. – 2005. – Vol. 136. – P. 41-52.
151. Siqueira J.F. Bacterial pathogenesis and mediators and mediators in apical periodontitis / J.F. Siqueira // Braz. Dent J. – 2007. – V. 18, N 4. – P. 267-287.
152. Orstavik D. A multivariate analysis of the outcome of endodontic treatment / D. Orstavik, V. Qvist, K. Stoltze // European Journ. Oral Scien. – 2004. – Vol. 112. – P. 224‑230.
153. Weiger R. Prognosis of conventional root canal treatment reconsidered / R. Weiger, D. Axmann-Kremar, C. Lost // Endod. Dental. Traumatol. – 1998.– Vol. 14. – P. 1-9.
154. Eriksen H.M. Endodontic epidemiology and treatment outcome: general considerations / H.M. Eriksen, L.L. Kirkevang, K. Pettersson //Endod. Topics. – 2002. – № 2. – P. 1-9.
155. Strinberg L.Z. The dependence of the results of pulp therapy on certain factors. An analitic study based on radiographic and clinical follow-up examination / L.Z. Strinberg // Acta odont. scan. – 1956. – Vol. 14. – P. 21.
156. Correlation of positive cultures with the prognosis for root canal treatment / B. Engström, L.H. Segerstad, G. Ramström [ et al.] // Odontol. Revy. – 1964. – Vol. 15. – P. 257–270.
157. Kerekes K. Long-term results of endodontic treatment performed with a standardized technique / K. Kerekes, L. Tronstad // J. Endod. – 1979. – Vol. 5. – P. 83-90.
158. Healing of periapical lesions of pulpless teeth after endodontic treatment with cont4rolled asepsis / A. Bystrom, R.P. Happonen, U. Sjogren [ et al.] // Endod. Dent. Traumol. – 1987. – Vol. 3. – P. 58-63.
159. Ørstavik D. Disinfection by endodontic irrigants and dressings of experimentally infected dentinal tubules / D. Ørstavik, M. Haapasalo // Endod. Dent. Traumatol. – 1990. – Vol. 6. – P. 142-149.
160. Ørstavik D. Time-course and risk analyses of the development and healing of chronic apical periodontitis in man / D. Ørstavik // Int. Endod. J. – 1996. – Vol. 29. – P. 150-155.
161. Influence of infection at the time of root filling on the outcome of endodontic treatment of teeth with apical periodontitis / U. Sjögren, D. Figdor, S. Persson [et al.] // Int. Endod. J. – 1997. – Vol. 30. – P. 297-306.
162. Friedman S. Prognosis of initial endodontic therapy / S. Friedman // Endod. Topics. – 2002. – Vol. 2. – P. 59-88.
163. Andersson J.D. Need for evedens-based practice in prosthodontics / J.D. Andersson // J. Pros. Dent. – 2000. – Vol. 83. – P. 58-65.
164. Николишин А.К. Способы пломбирования (обтурации) корневого канала / А.К. Николишин // Стоматолог. –2000. – № 12. – С. 16-21.
165. Kvist T. Results of endodontic retreatment: a randomized clinical study comparing surgical and nonsurgical procedures / T. Kvist, C. Reit // J. Endod. – 1999. – № 25. – P. 814-817.
166. Peterson J. The outcome of endodontic resurgery: a systematic review / J. Peterson, J.L. Gutmann // Int. End. J. – 2001. – Vol. 34. – P. 169-175.
167. Schaeffer M.A. Determining the optimal obturation length: a meta-analysis of literature / M.A. Schaeffer, R.R. White, R.E. Walton // J. Endod. – 2005. – Vol. 31. – P. 271-274.
168. Success rate of endodontic treatment of teeth with vital and nonvital pulps. A meta-analysis / K. Kojima, K. Inamoto, K. Nagamatsu [et al.] // Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol. – 2004. – Vol. 97. – P. 95-99.
169. Intraradicular bacteria and fungi in root-filled asymptomatic human teeth with therapy-resistant periapical lesions: a long-term light and electron microscopic follow-up study / P.N.R. Nair, U. Sjögren, K.E. Kahnberg [ et al.] // J. Endod. – 1990. – Vol. 16. – P. 580–588.
170. Neir P.N.R. Pathogenesis of Apical Periodontitis and the Causes of Endodontic Failures / P.N.R. Nair // Crit. Rev. Oral. Biol. Med. – 2004. – Vol. 15. – P. 348-381.
171. Stashenko P. Kinetics of immune cell and bone resorptive responses to endodontic infections / P. Stashenko, S.M. Yu, C.Y. Wang // J. Endod. – 1992. – № 18. – P. 422–426.
172. Stashenko P. Periapical inflammatory responses and their modulation / P. Stashenko, R. Teles, R. D' Souza // Crit. Review Oral. Biological Medicine. – 1998. – № 9. – P. 498-521.
173. Metzger S. Macrophages in periapical lesions / S. Metzger // Endodont. Dent. Traumatology. – 2000. – № 16. – P. 1-8.
174. Extraradicular endodontic infections / L. Tronstad, F. Barnett, K. Riso [ et al.] // Endod. Dent. Traumatol. – 1997.– № 3. – P. 86–90.
175. Ковалев Е.В. Воспаление периодонта: учебное пособие / Ковалев Е.В., Шундрик М.А., Марченко И.Я. – Полтава: Дивосвіт, 2006. – 172 с.
176. Николишин А.К. Современная эндодонтия практического врача / Николишин А.К. – Полтава: Изд-во «Полтава», 2003. – 207 с.
177. Педорец А.П. Клинические аспекты современной эндодонтии / А.П. Педорец, Г.И. Донский, С.Н. Петров // Cтоматолог. – 2000. – № 11. – С. 12-18.
178. Политун А.М. Медикаментозная обработка корневых каналов: клинические аспекты / А.М. Политун // Современная стоматология. – 1999. – № 1. – С. 20-23.
179. Борисенко А.В. Ротовой сепсис (стоматогенный очаг инфекции, хрониосепсис) / А.В. Борисенко // Журнал практичного лікаря. – 2001. – № 1. – С. 8-10.
180. Nair P.N.R. Light and electron microscopic studies of root canal flora and periapical lesions / P.N.R. Nair // J. Endod. – 1987. – Vol. 13. – P. 29-39.
181. Torabinejad M. In vitro bacterial penetration of coronally unsealed obturated root canals / M. Torabinejad, B. Ung, J. D.Kettering // J. Endod. – 1990. – № 16. – P. 566–569.
182. Sukumar S. Hyaluronic acid and Periodontitis / S. Sukumar // Acta Medica (Hradec Kralove). – 2007. – Vol. 50, № 4. – P. 225-228.
183. Lewsey J.D. An introduction to meta-analysis within the multilevel modeling using the probability of success of root canal treatment as an illustration / J.D.Lewsey, M.S. Gilthorpe, K. Gulabivala // Communiti Dent. Health. – 2001. – Vol. 18. – P. 131-137.
184. Cohen S. Pathways of the pulp / S.Cohen, R. Burns.- [ 7th ed.]. – St. Louis: Mosby, 1998. – 261 p.
185. Weine F.S. Endodontic Therapy / Weine F.S. – [ 5th ed.] – St. Louis: Mosby, 1996. – 577 p.
186. Митронин А.В., Робустова Т.Г., Максимовский Ю.М. Клинико-иммунологическая характеристика деструктивных форм хронического периодонтита / А.В.Митронин, Т.Г. Робустова, Ю.М.Максимовский // Рос. стоматологический журн. – 2005. – № 1. – С. 29-35.
187. Walton R.E. Principle and practice of endodontics / R.E.Walton, M. Torabinejad.- [2nd ed.]. – Philadelphia: W. B. Saunders, 1996. – 452 p.
188. Бир Р. Эндодонтология / Р. Бир, М.А. Бауман, С. Ким. – М., 2004. –С.289-300.
189. Halse A. Overextended gutta-percha and Kloroperka NO root canal fillings: radiographic finding after 10-17 years / A. Halse, O. Molven O. // Acta Odontol. Scand. – 1987. – Vol. 45. – P. 171-177.
190. Success rate of endodontic treatment of teeth with vital and nonvital pulps. A meta-analysis / K. Kojima, K. Inamoto, K. Nagamatsu [et al.] // Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol. – 2004. – Vol. 97. – P. 95-99.
191. Trope M. Root resorbtion due to dental trauma / M. Trope // Endodont. Topics. –2002. – Vol.1. – P. 79-100.
192. Effect of different endodontic treatment protocols on periodontal repair and root resorption of replanted dog teeth / M. Trope, C. Yesilsoy, L. Koren [et al.] // J. Endodon. – 1992. – № 18. – P. 492-496.
193. Scheweikl H. Mutagenicity of the root canal sealer AHplus in Ames test / H. Scheweikl, G. Schmalz, M. Feberlin // Clin. Oral . Investing. – 1998. – Vol. 2, № 3. – P. 125-129.
194. Митронин А.В. Лечение деструктивных форм хронического периодонтита с применением материала «Тиэдент» / А.В. Митронин // Эндодонтия today. – 2002. – T. 2, № 3-4. – C. 23-25.
195. Miletic I. effect of four root filling materials / I.Miletic, I. Anic, Z. Karlovic // Endod. Dent. Traumatol. –2000. – Vol. 16, № 6. – P. 287-290.
196. Гилязетдинова Ю.А. Лечение верхушечного периодонтита с применением магнито-лазерной терапии / Ю.А.Гилязетдинова, А.В. Винниченко, Ю.А. Винниченко // Стоматология. – 2003. – № 4. – С. 20-25.
197. Kane A. Pain in intracanal treatment. A clinical study apropos of 150 cases / A. Kane, B. Toure, M. Sarr // Odontostomatol. Trop. – 2000. – Vol. 23, № 90. – P. 5-10.
198. Сидора В.Д. Верхівкові періодонтити, їх класифікація і можливі ускладення / Сидора В.Д. // Проблеми екології та медицини. – 2000. – № 2-3. – С. 40-43.
199. Fava L. Acute apical peridontitis: indence of post-operative pain. Using two different root canal dressing / L. Fava // Int. J. Endod. – 1998. – Vol. 31, № 5. – P. 343-347.
200. Leonardo M.R. Tissue response to an epoxy resin-based root canal sealer / M.R. Leonardo, L.A. Silva, W.A. Almedia // Endod. Dent. Traumatol. – 1999. –Vol. 15, № 1. – P. 28-32.
201. Sunge P. Extraradicular infection: a methodological study / P. Sunge, I. Olsen, P. Lind // Endod. Dent. Traumatol. – 2000. –Vol. 16, № 2. – P. 84-90.
202. Santos J.M. Biocompatibility of a new root canal sealers / J.M. Santos, F.A. Gurrea, A.M. Cabrita // Microsergery. – 2000. – Vol. 20, № 6. – P. 308.
203. Huang T.H. Evaluation of the genotoxicity of zinc oxade eugenol-based, calcium hydroxide-based and epoxy resin-based root canal sealers by comet assay / T.H. Huang, H. Lee, C.T. Kao // J. Endod. –2001. – Vol. 12. – P. 744-748.
204. Leonardo M.R. In vitro evaluation of antimicrobial activity of sealers and paster used in endodontics / M.R. Leonardo, L.A. Silva, F. Tapomaru // J. Endod. – 2000. – Vol. 26, №7. – P. 391-394.
205. Ono K. , Matsumoto K. Physical properteis of CH 61, a newly developed root canal sealer / K. Ono, K. Matsumoto // J. Endod. –1998. – Vol. 24, № 4. – P. 244-247.
206. Lussi A. Obturation of root canal with different sealers using non-instrumentation technology / A. Lussi, S. Imwinkelried, H. Stich // J. Endod. – 1999. – Vol. 32, №1. – P. 17-23.
207. Kataoka H. Dentin bonding and sealing ability of a new root canal resin sealer / H. Kataoka, T. Yoshioka, H. Sudo // J. Endod. – 2000. – Vol. 26, № 4.– P. 230-235.
208. Huang T.H. Root canal sealers cause cytotoxicity and oxidative damage in hepatocytes / T.H. Huang, H. Lee, C.T. Kao // J. Biomed. Mater. Res. – 2001. – Vol. 54, № 3. – P. 390-395.
209. Katebzadeh N. Radiographic evalution of periapical healing after obturation of infected root canals; an in vitro study / N. Katebzadeh, A. Sigurdsson, M. Trope // Int. Endod. J. – 2000. – Vol. 33, № 1. – P. 60-66.
210. Івашкевич Л.Г. Аналіз результатів лікування періодонтитів різними антибактеріальними засобами / Л.Г. Івашкевич // Новини стоматології. – 1995. – № 1-2. – С. 47-49.
211. Борисенко А.В. Каніфоль-мірамістинова паста для пломбування кореневих каналів при лікуванні періодонтитів / А.В. Борисенко, Р.В. Симоненко // Вісник стоматології. — 1996. — № 2. — С. 120-123.
212. Рудаков И.Я. Практический опыт применения препаратов гидрокиси кальция при лечении деструктивных форм хронического периодонтита / И.Я. Рудаков, В.А. Рудакова // Стоматолог. – 2003. – № 12. – С. 12-14.
213. Педорец А.П. Клиническое обоснование применения гидроокиси кальция для лечения травматических повреждений периодонта / А.П. Педорец, С.И. Максютенко, А.Г. Пиляев // Травма. – 2001. – T. 2, № 3. – С. 303-306.
214. Кодукова А. Периодонтиты / Кодукова А., Величкова П., Дачев Б. — М.: Медицина, 1989. – 256 с.
215. Краммер И. Путеводитель по эндодонтии: пользователю эндодонтических инструментов / И. Краммер, Х. Шлеппер. – М., 2000. – 93 с.
216. Коэн С. Эндодонтия / С. Коэн, Р. Бернc; пер. с англ. – СПб.: НМО Мир и семья 95; ООО «Интерлайн», 2000. – 696 с.
217. Клинико-морфологическая оценка влияния антисептиков на степень очистки корневых каналов и возможности ее улучшения / И.А. Козионова, Л.А. Дмитриева, И.И. Ершова [и др.] // Стоматология. – 1992. – № 1. – С. 16-18.
218. Мамедова Л.А. Причины неудачного эндодонтического лечения / Л.А.Мамедова, М.Н. Подойникова // Новое в стоматологии. – 2005. – № 1. – С. 20-26.
219. Клиническая эндодонтия. Рентгенологические признаки заболеваний пульпы и периодонта: [пособие для врачей-стоматологов] / Т.П. Скрипникова, В.К. Югов, Г.Ф. Просандеева, П.Н. Скрипников.– Полтава: «Легат», 1999. – 28 с.
220. Политун A.M. Эффективность препарирования корневых каналов зубов с использованием ультразвуковых структур / А.М. Политун, А.В. Левченко // Современная стоматология. – 2001. – № 3. – С. 21-25.
221. Оценка качества препарирования корневых каналов зубов с использованием «Sonic FIR 1500» / А.М. Политун, А.В. Левченко, В.Ф. Токарский [и др.] // Современная стоматология. – 2002. – № 2. – С. 12-16.
222. Хоменко Л.А. Практическая эндодонтия / Л.А. Хоменко, Н.В. Биденко. – К., 1998. – 118 с.
223. Шефер Э. Актуальна концепція обробки кореневого каналу з наступним медикаментозним лікуванням («КаVo») / Э. Шефер // Новини стоматології. – 2000. – № 3. – С. 24-27.
224. Сидора В.Д. Bepxiвковi періодонтити, їх класифікація i можливі ускладнення / В.Д. Сидора // Проблеми екологи та медицини. – 2000. – № 2-3. – С. 40-43.
225. Рабухина Н.А. Рентгенодиагностика в стоматологии / Н.А. Рабухина, А.П. Аржанцев. – М., 1999. – 451 с.
226. Strindberg L.Z. The dependence of the results of pulp therapy on certain factors. An analytic study based on radiographic and clinical follow-up examinations / L.Z. Strindberg // Acta Odontol. Scand. – 1956. – Vol. 14. – P. 1-175.
227. Yamamura T. Differentiation of pulpal cells and inductive influences of various matrices with reference to pulpal wound healing / T. Yamamura // J. Dent. Res. – 1985. – Vol. 64. – P. 530-540.
228. Björndal L., Thylstrup A. A practice-based study on stepwise excavation of deep carious lesions in permanent teeth: a 1-year follow-up study / L. Björndal, A. Thylstrup // Community Dent. Oral Epidemiol. – 1998 – Vol. 26. – P. 122-128.
229. Björndal L. Dentin and pulp reactions to caries and operative treatment: biological variables affecting treatment outcome / L. Björndal // Endod Topics. – 2002. – Vol. 2. – P. 10-23.
230. Matsumoto K. The effect of newly developed root canal sealers on rat dental pulp cells in primary culture / K. Matsumoto, K. Inoue, A. Matsumoto // Journal of Endodontics. – 1989. - Vol. 15. – P. 60-63.
231. Harty F.G. Endodontics in clinical practice / Harty F.G. – [ 3d ed.].- London, 1993. – 364 p.
232. Павленко А.В. Применение материалов фирмы НКФ «DENTSTAL» для лечения верхушечных периодонтитов / А.В. Павленко, Т.Н. Волосовец // Современная стоматология. – 2003. – № 2. – С. 19–21.
233. Уровень и структура стоматологической заболеваемости у детей г. Киева / К.Н. Косенко, О.В. Деньга, Л.А. Хоменко [и др.] // Вісник стоматології. – 2004. – № 4. – С. 79–83.
234. Сопоставление рентгенологических, клинических и морфологических показателей при околокорневых деструктивных поражениях / Н.А. Рабухина, А.С. Григорьян, Л.А. Григорьянц [и др.] // Клиническая стоматология. – 1999. – № 3. – С. 24–27.
235. In vivo measurement accuracy in vital and necrotic canals with the Endex apex locator / D. L. Mayeda, J.H. Simon, D.F. Aimar [ et al.] // J. Endod. – 1993. – Vol. 19. – P. 545-548.
236. Боровский Е.В. Распространенность кариеса зубов и его осложнений у населения Кабардино-Балкарской Республики / Е.В. Боровский, М.Т. Пригорнева // Клиническая стоматология. – 2000. – № 1. – С. 58–59.
237. Маланьин И.В. Взгляд на некоторые популярные материалы для обтурации корневых каналов / И.В.Маланьин // Стоматолог. – 2005. – № 7. – C. 36-39.
238. Чибисова М.А. Использование радиовизиографов в амбулаторной стоматологической практике / М.А.Чибисова, А.Л. Дударев // Клиническая стоматология. – 2005. – № 3. – C. 6-11.
239. Шефер Э. Актуальна проблема обробки кореневого каналу з наступним медикаментозним лікуванням / Э. Шефер // Новини стоматології. –2000. – № 3. – С. 24-27.
240. Molecular regulation of odontoblasts activity under dentin injury / H.Magloire, A. Romeas, M. Melin [et al.] // Adv. Dent. Res. – 2001. – Vol. 15. - P. 46-50.
241. Мер И. Эволюция взглядов на корректное апикальное расширение / И. Мер // Стоматолог. – 2002. – № 7. – С. 45-46.
242. Stein T. J. Anatomy of the root apex and its histologic changes with age / T.J. Stein, J.F. Corcoran, A. Park // Oral. Surg. – 1990.- Vol. 69.- P. 238–242.
243. Соловьева А.М. Применение модифицированного периапикального индекса PAI для оценки результатов эндодонтического лечения постоянных зубов с незавершенным формированием корней / А.М. Соловьева // Пародонтология. – 1999. – № 3 (13). – С. 48-50.
244. Колініченко Н.Ф. Лабораторна діагностика гнійно-запальних захворювань, обумовлених аспурогеними мікроорганізмами / Колініченко Н.Ф., Бірюкова С.В., Ісаєва С.Я. – Харків, 1985. – 20 с.
245. Хоуят Дж. Короткий определитель Берджи / Дж. Хоуят. – М., 1997. – 10 с.
246. Periapical tissue reaction to root fillings with Sealapex /B. Sonat, B.Sonat, D. Dalat [ et al.] // International Endodontic Journal. – 1990. – Vol. 23. – P. 46-52.

Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>