

Резцовый канал нижней челюсти по данным конусно-лучевой компьютерной томографии

Дарашкевич Любовь Олеговна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) Журавлева Наталья Викторовна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Резцовый канал нижней челюсти описывается как продолжение канала нижней челюсти. Частота выявляемости резцового канала зависит от используемого метода исследования: при конвекционной компьютерной томографии - 22% случаев (Jacobsi др., 2002), по данным ортопантограмм - в 11 % (Carlos и др.), данные денальной компьютерной томографии - 83% КТ(Carlos и др.), на скелетированных челюстях - 100%.

Цель исследования

Изучить морфологические особенности резцового канала нижней челюсти.

Материалы и методы

В ходе работы изучены 45 КТ нижней челюсти пациентов в возрасте 22-65, из них 32 женщины и 13 мужчин, обратившихся в ГУ «Республиканская клиническая стоматологическая поликлиника» г. Минска с использованием конусно-лучевого компьютерного томографа GX-CB 500 компании Gendex/KavoDentalGmbH, Biebrach, Germany. При помощи программы-просмотрщика «i-CATVision» были изучены морфологические особенности резцового канала нижней челюсти

Результаты

Резцовый канал выявляется на 45 КТ (100%). Средний диаметр резцового канала составляет 1,5 мм. Расстояние до основания нижней челюсти 7,7 мм. Расстояние от язычной и щечной кортикальной пластинки составило 4,6 мм и 3,9 мм соответственно.

Выводы

1. Резцовый канал нижней челюсти является постоянной анатомической структурой, наличие и содержимое которого необходимо принимать во внимание при операциях в данной области. 2. Денальная компьютерная томография является высокоинформативным методом исследования, применение которого позволит предотвратить послеоперационные осложнения.