

Волчек Н. Ю., Ткаченко А. О.

ЗНАЧИМОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ КОНУСНО-ЛУЧЕВОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ДЕНТИКЛЕЙ

Научные руководители: канд. биол. наук, доц. Китель В. В.

Кафедра морфологии человека

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Проведение рентгенологического обследования входит в состав многих обязательных протоколов лечения в стоматологии. Самой главной задачей врача-стоматолога является постановка правильного диагноза, ведь она и определяет последующее лечение. Проведение конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ) позволяет детально проанализировать состояние жевательного аппарата пациента. Оно имеет бесспорное преимущество перед ортопантомографией, так как позволяет оценить строение зуба послойно. Дентикли – это образования из дентина или дентиноподобной ткани в полости зуба или в самой дентине. По классификации ВОЗ их относят к разделу K04.2 - дегенерация пульпы. Дентикли и их крупные конгломераты способны пережимать сосуды пульпы, вызывая очаговый некроз, способны раздражать болевые рецепторы, вызывая спонтанные невралгии, затрудняют проведение нервных импульсов, угнетая рефлекторные реакции. Известно, что рецепторы пульпы участвуют в безусловном акте жевания, контролируя жевательную нагрузку на зубы. Гибель рецепторных окончаний приводит к плохому пережевыванию, глотанию, нарушению процессов пищеварения. Кроме того, наличие дентиклей значительно затрудняет проведение эндодонтического лечения.

Цель: провести анализ конусно-лучевой компьютерной томографии на предмет выявления дентиклей.

Материалы и методы. Изучена 31 компьютерная томограмма пациентов 11-й городской клинической стоматологической поликлиники в возрасте от 16 до 54 лет. Среди которых 18 мужчин (58%) и 13 женщин (42%). Всего проанализировано 812 зубов, с помощью программы GALILEOS Viewer (SIRONA/SICAT).

Результаты и их обсуждение. В результате проведенного исследования нами было выявлено 656 дентиклей в 367 интактных зубах (45,2%). У мужчин было выявлено 367 дентиклей, что составило 55,7%, у женщин был выявлен 291 дентикль, что составило 44,2%. В препарированных зубах количество дентиклей больше, на основании чего можно предположить, что внешнее воздействие стимулирует процесс образования не только третичного дентина, но и дентиклей.

Точный механизм образования дентиклей не установлен. Однако известно, что этому способствуют внешние раздражители, которые посредством образования сигнальных молекул активируют клетки-предшественники – преодонтобласты. К таким сигнальным молекулам относят ростовой фактор бета (TGF- β), действующий по особому SARA-rSMAD сигнальному пути, а так же морфогенетический протеин кости (BMP), концентрация которого увеличивается при внешнем воздействии. В результате действия этих раздражителей образуются активные клетки – одонтобласты, способные образовывать дентин в полости зуба.

Выводы. Качественная диагностика поможет врачу-стоматологу прогнозировать эндодонтическое лечение, а также позволит установить правильный диагноз, в связи со схожестью симптомов с пульпитом, невралгией тройничного нерва. Подтверждено участие внешних факторов в механизме образования дентиклей.