

*Полякова Н. И.*

**ПРИМЕНЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ЛУЧЕВЫХ МЕТОДОВ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ  
ТИПОВ СООТНОШЕНИЯ КОРНЕЙ БОКОВОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ  
ЧЕЛЮСТИ С ДНОМ SINUS MAXILLARIS**

*Научный руководитель: канд. мед. наук Вилькицкая К. В.*

*Кафедра хирургической стоматологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** При одонтогенных заболеваниях верхнечелюстной пазухи (ВЧП) для диагностики широко используются лучевые методы, причем данные двух- и трехмерных изображений нередко сравнивают при динамическом наблюдении.

**Цель:** определить типы соотношения вершук корней боковой группы зубов с дном sinus maxillaris по данным панорамной (ПТ) и конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ) в норме и при хроническом одонтогенном синусите и провести сравнительный анализ полученных данных.

**Материалы и методы.** У 100 пациентов с хроническим одонтогенным синуситом ВЧП и 40 здоровых лиц проанализированы данные двух- и трехмерных лучевых методов исследования для определения типов соотношения корней зубов с дном ВЧП по классификации, предложенной E. Zuckerkandl (1882): I тип – верхушки корней премоляров и моляров располагаются около дна ВЧП или проникают в нее; II тип – корни не доходят до дна синуса, а толщина костной стенки между ними составляет 1–13 мм; III тип – комбинация двух вышеописанных типов.

**Результаты и их обсуждение.** По данным КЛКТ у пациентов основной группы на стороне локализации патологического процесса I тип соотношения установлен у 66 пациентов, II тип – у 3, III тип – у 22, у 9 человек тип соотношения не определялся ввиду отсутствия зубов с исследуемой стороны. При этом по данным ПТ I тип выявлен в 42 наблюдениях, II тип – в 19, а III тип – в 28, не определялся – в 11. С противоположной стороны по данным КЛКТ у пациентов основной группы I тип установлен в 53 исследованиях, II тип – в 11, III тип – в 30, не определялся – в 6, а по данным ПТ I тип диагностирован у 24 пациентов, II тип – у 32, III тип – у 38 и не определялся – у 6.

В контрольной группе исследовано 80 ВЧП, по данным КЛКТ которых I тип соотношения выявлен в 32 наблюдениях, II тип – в 12, III тип – в 29, не установлен – в 7. На ПТ I тип определялся в 12 исследованиях, II тип – в 35, III тип – в 27, не определялся – в 6.

При статистической обработке выявлены достоверные различия между полученными результатами при использовании двух- и трехмерных методов лучевой диагностики ( $p < 0,05$ ).

**Выводы.** Вследствие эффекта суммации изображения при проведении двухмерного лучевого исследования возможны диагностические ошибки при определении исследуемого параметра. При этом близкое расположение вершук корней боковой группы зубов к дну верхнечелюстного синуса (I и III тип по Zuckerkandl) повышает вероятность развития в нем хронических одонтогенных воспалительных процессов.