

Тоока М. А.

МОРФОЛОГИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ПО ДАННЫМ КЛКТ

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Манак Т. Н.

2-я кафедра терапевтической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Введение. Конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ) – это современный метод лучевой диагностики, один из видов компьютерной томографии. КЛКТ широко используется в эндодонтии во всем мире. Этот метод используется не только для диагностики осложнений после эндодонтического лечения, но также для изучения топографии полости зуба, конфигурации корневых каналов, количества корневых каналов и корней.

Цель: оценить морфологию корневых каналов моляров населения Республики Беларусь по данным конусно-лучевой компьютерной томографии.

Материал и методы. На базе 12-й городской клинической стоматологической поликлиники получены и изучены 45 конусно-лучевых компьютерных томограм. Проанализирована конфигурация корневых каналов моляров верхней челюсти в двух проекциях – вестибуло-оральной и мезио-дистальной. Были изучены степень ангуляции корневых каналов (по методу Шнайдера), форма корневых каналов, а также расположение изгиба в корневых каналах. Полученные данные обработаны методами описательной статистики, достоверность различий по критерию Манна-Уитни.

Результаты и их обсуждение. Вестибуло-оральная проекция. Установлено, что большинство щечно-мезиальных каналов моляров сильно изогнуты по Шнайдеру ($U=26,5$, $p<0,001$), и, как правило, имеют с-образную форму. Щечно-дистальные корневые каналы в этой проекции также сильно изогнуты по Шнайдеру, однако форма корневого канала переменна (с-образные, j-образные и s-образные, достоверных различий не установлено). Небные корневые каналы имеют различную ангуляцию по Шнайдеру (встречаются как сильно изогнутые, так и прямые, достоверных различий не установлено), и, также, различную форму. МВ-2 каналы в данной проекции имеют выраженный изгиб и, как правило, с-образную форму.

Мезио-дистальная проекция. В данной проекции не установлено достоверных различий при анализе изгиба щечно-мезиальных каналов, в то же время, они, как правило, с-образные. Установлено, что щечно-дистальные корневые каналы в данной проекции достоверно чаще сильно изогнуты по Шнайдеру и имеют с-образную форму. Небные корневые каналы, в большинстве случаев, также сильно изогнуты по Шнайдеру и имеют с-образную форму. МВ-2 каналы в мезио-дистальной проекции сильно изогнуты по Шнайдеру и имеют с-образную форму.

Выводы:

1 Установлено, что щечно-дистальные корневые каналы верхних моляров сильно изогнуты по Шнайдеру в двух проекциях.

2 Небные корневые каналы имеют выраженный изгиб в мезио-дистальной проекции и их ангуляция варьирует в вестибуло-оральной проекции.

3 Щечно-мезиальные корневые каналы имеют выраженный изгиб в вестибуло-оральной проекции и их ангуляция варьирует в мезио-дистальной проекции.