

Юшкевич Е. В.

ВТОРОЙ КАНАЛ В МЕДИАЛЬНО-ЩЕЧНОМ КОРНЕ ПОСТОЯННЫХ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫХ МОЛЯРОВ У ПОДРОСТКОВ

Научный руководитель д-р. мед. наук, проф. Попруженко Т. В.

Кафедра стоматологии детского возраста

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. К малоизученным вопросам, важным как понимания одонтогенеза и анатомии зубов, так и для эндодонтии, относятся характеристики второго (дополнительного) канала в медиальном щечном корне (МВ2) первого (М1) и второго (М2) постоянных моляров верхней челюсти. В немногочисленных публикациях по теме данные о частоте МВ2 у взрослых широко варьируют (от 45 % до 91 %), что связывают с генетическими (популяционными) различиями, а также с возрастом (отмечено снижение частоты с годами) участников исследований. Сведений, характеризующих МВ2 в первые годы после прорезывания М1 и М2, в доступной литературе нет.

Цель: получить данные, характеризующие канал МВ2 в зубах М1 и М2 у подростков.

Материалы и методы. Изучены архивные рентгенологические данные, полученные при обследовании у 80 детей в возрасте от 12,0 до 15,9 года методом конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ) с использованием дентального аппарата Galileos (Sirona, Германия) и программы Sidexis 4, о наличии и размерах изображений поперечного сечения МВ2 в цервикальной, средней и апикальной частях медиально-щечного корня 320 здоровых трехкорневых постоянных верхнечелюстных моляров (40 зубов М1 и 40 зубов М2 в каждой возрастной годовой группе); при анализе данных учитывали возраст обследованного и денситометрические показатели степени зрелости небного корня того же зуба. Результаты анализировали с применением методов Манна-Уитни (U-тест) и Стьюдента (t-тест).

Результаты и их обсуждение. В зубах М1 со средним значением плотности верхушки небного канала 1733 ± 119 НУ (без различий в возрастных группах) канал МВ2 обнаружен в 78,4 % случаев (от 75 % в возрасте 12 лет до 83 % в 15 лет, $p > 0,05$), в т. ч. на всем протяжении канала – в 23,3 % случаев; диаметр сечения МВ2 зуба М1 в цервикальной трети корня составил $0,44 \pm 0,18$ мм, в средней – $0,41 \pm 0,18$, в апикальной – $0,32 \pm 0,15$ мм.

В зубах М2 с плотностью апикальной части небного корня у детей в возрасте 12, 13, 14 и 15 лет 1231 ± 110 НУ; 1339 ± 159 НУ; 1466 ± 198 и 1661 ± 144 НУ соответственно (во всех парах $p < 0,01$) канал МВ2 обнаружен в 58,2 % случаев (от 52 % в 13 лет до 70 % в 15 лет, $p > 0,05$), в т.ч. на всем протяжении корня – в 18,1 % случаев; диаметр поперечного сечения МВ2 зуба М2 в цервикальной трети составил $0,54 \pm 0,20$ мм (без существенных различий по годам), в средней – $0,46 \pm 0,20$ мм (от $0,52 \pm 0,22$ мм в 12 лет до $0,36 \pm 0,19$ мм в 15 лет, $p < 0,01$), в апикальной – $0,35 \pm 0,16$ мм (от 0,42 мм в 12 лет до 0,21 мм в 15 лет, $p < 0,01$).

Сравнение данных показывает, что доля М1, в которых были отмечены признаки МВ2, больше, чем таковая доля М2 ($U = 14,7$; $p < 0,001$), однако различия в частоте МВ2, зарегистрированных на всем протяжении медиального корня в зубах М1 и М2, не достигают статистически значимого уровня ($U = 1,22$; $p = 0,27$).

Выводы. У белорусских детей в возрасте 12-15 лет в зубах М1 со сформированными верхушками корней изображения МВ2, полученные методом КЛКТ, встречаются с частотой 78,4 % (на всем протяжении медиального корня – 23,3%). У тех же детей в зубах М2 на этапах постэруптивного формирования корней частота КЛКТ-регистрации МВ2 составила 58,2 % (на всем протяжении медиально-щечного корня – 18,1%).