

Дудаль Д.В., Липень Н.К.

РОЛЬ КОНУСНО-ЛУЧЕВОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ В ОПРЕДЕЛЕНИИ МОРФОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РЕЗЦОВОЙ ПЕТЛИ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Бруцкая-Стемповская Е.В.

*Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Конусно-лучевая компьютерная томография предоставляет детализированные трехмерные изображения, что позволяет врачам-стоматологам точно определить расположение резцовой петли, ее анатомические особенности. При планировании операций, таких как удаление зубов, установка имплантатов или коррекция аномалий, знание точного расположения резцовой петли критически важно для минимизации рисков ее повреждения. Точная диагностика и планирование с использованием данного вида компьютерной томографии способствуют повышению успешности хирургических вмешательств и снижению вероятности осложнений, таких как неврит, парестезии, гипестезии, потеря чувствительности в области резцов и клыков, некроз пульпы нижних передних зубов.

Цель: определить частоту встречаемости и средний размер резцовой петли у лиц разного пола и возраста на основе данных конусно-лучевой компьютерной томографии.

Материалы и методы. В ходе выполнения научной работы было проанализировано 100 конусно-лучевых компьютерных томограмм пациентов обоих полов (55 женщин и 45 мужчин) с помощью встроенных инструментов программы «Planmeca Romexis Viewer».

Все пациенты были разделены на 6 групп по возрасту и полу: 18–30 лет (мужчины и женщины), 31–44 года (мужчины и женщины), 45–80 лет (мужчины и женщины).

Были изучены следующие морфометрические характеристики резцовой петли: длина, вектор направления, зуб, на котором заканчивается петля. Если длина резцовой петли была более 5 мм, то дополнительно измерялось: расстояние до вестибулярной стенки нижней челюсти (в середине и в конце резцовой петли), расстояние до нижнего края нижней челюсти (на уровне подбородочного отверстия, в середине и в конце резцовой петли).

Данные проводимых измерений вносились в таблицу Excel, после чего определялись средние значения морфометрических показателей резцовой петли в разных возрастных группах.

Результаты и их обсуждение. По результатам исследования, было установлено следующее. Частота встречаемости резцовой петли высока во всех возрастных группах (91% случаев), у мужчин обнаружена чаще, чем у женщин (93% и 89% случаев, соответственно). Средняя длина наибольшая в возрастной группе 18–30 лет (9,44 мм), наименьшая – в группе 31–44 года (8,88 мм). Чаще всего вектор направлен вниз как у женщин, так и у мужчин во всех возрастных группах. Наиболее часто петля заканчивается на уровне 4-го зуба (91% случаев). Среднее расстояние до вестибулярной стенки максимально в группе 31–44 года (3,22 мм), минимально в группе 18–30 лет (2,93 мм). Среднее расстояние до нижнего края нижней челюсти максимально в группе 31–44 года у женщин, минимально в группе 31–44 года у мужчин.

Выводы. Информация, полученная в результате исследования, подтверждает сложность и непредсказуемость морфометрических характеристик резцовой петли, которую врач-стоматолог может увидеть только с помощью конусно-лучевой компьютерной томографии. Она является неотъемлемой частью при диагностике, лечении и прогнозировании развития заболеваний зубочелюстной системы, поскольку помогает выявить проблемы, которые могут быть не видны при использовании других видов рентгенологических исследований.