

Т. Н. Сквородко, И. В. Сеницына
ИЗУЧЕНИЕ ОТКЛОНЕНИЯ АПИКАЛЬНОЙ ТРЕТИ КОРНЕЙ
ЛАТЕРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

*Научные руководители: д-р. мед. наук, проф. Манак Т. Н.,
ассист. О. С. Савостикова*

*Кафедра общей стоматологии,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Резюме. Проанализировано 207 латеральных резцов верхней челюсти. Определена средняя длина зуба, количество корней и каналов, наличие отклонения в апикальной трети корневого канала, качество пломбирования корневых каналов, имеющих искривление в апикальной трети.

Ключевые слова: конусно-лучевая компьютерная томография, эндодонтическое лечение, ошибки при лечении.

T. N. Skovorodko, I. V. Sinitsyna
THE STUDY OF THE APICAL THIRD DEVIATION OF THE LAT-
ERAL MAXILLAR INCISORS

*Tutors: MD, professor T. N. Manak
assistant O. S. Savostikova*

*Department of General Dentistry
Belarusian State Medical University*

Resume. 207 lateral incisors of the upper jaw were analyzed. The following parameters were determined: average length, the number of roots and canals, the presence of abnormalities in the apical third of the root canal, the quality of root canal filling with curvature in the apical third.

Keywords: cone-beam computer tomography, endodontic treatment, faults in the treatment.

Актуальность. На современном уровне развития стоматологии возможность объемной визуализации зубов нам предоставляет конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ). КЛКТ позволяет получить точное изображение интересующей области зуба, в высокой степени визуализирует ткани различной плотности. Применение КЛКТ в эндодонтии позволяет избежать многих ошибок, характерных при использовании внутриротовой рентгенографии. За последние годы метод обследования при помощи КЛКТ приобретает все большую распространенность, популярность и доступность, постепенно становясь золотым стандартом при диагностике, составлении плана и контроле результатов стоматологического лечения [3].

Цель: изучить вариабельность анатомии корней латеральных резцов верхней челюсти при помощи КЛКТ.

Материал и методы. В данной работе были проанализированы снимки 107 пациентов (32% мужчины и 68% женщины) в возрасте от 21 года до 66 лет. Все снимки были получены с помощью аппарата КЛКТ GENDEX на базе РКСП. Анализ снимков производился с помощью программы iCATVision [1,

2]. Было изучено 207 латеральных резцов верхней челюсти (105 правых и 102 левых резца). В ходе исследования определяли длину, количество корней и каналов латеральных резцов верхней челюсти; наличие отклонения в апикальной трети корня и угол этого отклонения. Также на основании данных КЛКТ производили оценку качества пломбировки корневых каналов боковых резцов верхней челюсти, имеющих искривление в апикальной трети и определяли процент осложнений после эндодонтического лечения данных зубов. Для изучения анатомии корней и корневых каналов использовали панорамный, коронарный и аксиальный виды. В алгоритме просмотра отклонения апикальной трети корня выполняли следующие действия:

1. Открывается окно многоплоскостной реконструкции (MPR).
2. В окне MPR, для выбора интересующего нас среза настраиваем регуляторы в вертикальной, сагиттальной и фронтальной плоскостях.
3. Для измерения угла отклонения апикальной трети корня в окне MPR на сагиттальном срезе проводятся две линии. Одна линия – параллельно вертикальной оси зуба, вторая – параллельно оси отклонения. Образовавшийся угол является углом отклонения апикальной трети корня (рис. 1).

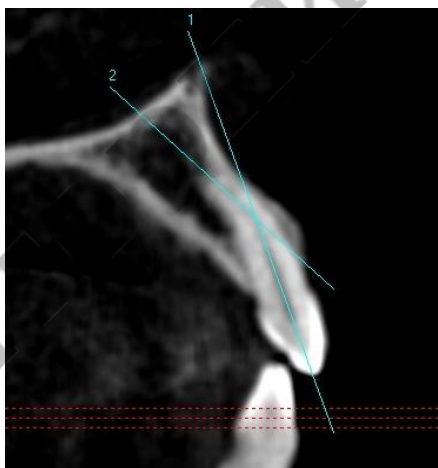


Рисунок 1 – Измерение угла отклонения апикальной трети корня

Для статистической обработки данных использовалось программное обеспечение Statistica 10.0, MSExcel 7.0.

Результаты и их обсуждение. В проведенном исследовании средняя длина латеральных резцов верхней челюсти составила $22,60 \pm 4,34$ мм. Самый короткий резец из всех проанализированных имел длину 18,53 мм, а самый длинный - 27,21 мм. Также было установлено, что все исследуемые боковые резцы верхней челюсти (в 100% случаев) имеют 1 корень и 1 канал.

В ходе изучения КЛКТ 207 латеральных резцов верхней челюсти было установлено, что отклонение верхней трети корня наблюдается у 51,21% [44-58] зубов. Корни латеральных резцов имеют угол отклонения в нёбно-дистальном направлении (рис. 2).

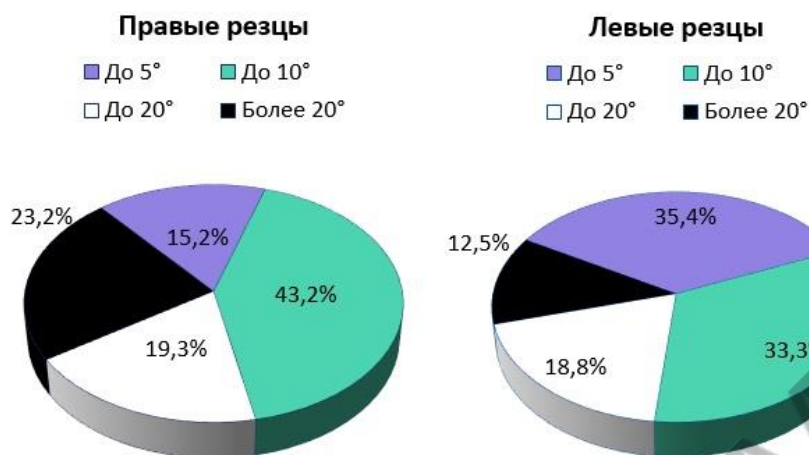


Рисунок 2 – Величина угла отклонения апикальной трети корня

При эндодонтическом лечении боковых резцов верхней челюсти в 60% случаев были допущены ошибки: неплотная obturation корневого канала, отсутствие пломбировочного материала в апикальной трети, перфорация стенки корня с выведением пломбировочного материала. В эндодонтически леченых зубах с отклонением апикальной трети корня вышеперечисленные ошибки наблюдались в 76% случаев. В латеральных резцах верхней челюсти с некачественной obturation корневого канала в 50% случаев наблюдались деструктивные изменения костной ткани в области верхушки корня.

Заключение. Использование КЛКТ перед проведением эндодонтического лечения позволяет осуществить диагностику на высоком уровне и значительно повышает вероятность обнаружения наличие отклонения в апикальной трети корня латеральных резцов верхней челюсти, что позволит избежать ошибок.

Информация о внедрении результатов исследования. По результатам настоящего исследования опубликовано 1 статья в журнале, получен 1 акт внедрения в образовательный процесс кафедры общей стоматологии в виде представления оригинальных иллюстраций авторов при проведении семинаров для студентов 2 курса, участие в IV белорусском международном стоматологическом конгрессе.

Литература

1. Васильков, С. С. Программа для визуализации данных компьютерной томографии iCATVision: метод. рекомендации / С. С. Васильков. – СПб. : КаВо, 2012. – 74с.
2. Манак, Т. Н. Алгоритм анализа конусно-лучевой компьютерной томографии при проведении эндодонтического лечения / Т. Н. Манак, О. С. Савостикова, А. Н. Разоренов // Стоматолог. – 2015. – № 2. – С. 18-21.
3. Новиков, А.Ю. Трехмерное планирование в эндодонтии. Опыт клинического применения / А.Ю. Новиков, А.А. Ковтун, Е.Б. Силина, Л.В. Зернина // Матер. всерос. конгрес. ПГМУ акад. Вагнера, 2015.