

Анатомия системы корневых каналов резцов нижней челюсти

Литвинчук Яна Олеговна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) Рутковская Анна Станиславовна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Знание анатомии и вариаций в строении пульпо-периодонтального комплекса играет важную роль в планировании эндодонтического лечения. Качественная механическая, медикаментозная обработка и последующая obturation всей системы корневых каналов зуба определяет положительный исход лечения. Пропущенные корневые каналы содержат в себе остатки некротизированной пульпы, а также патогенные микроорганизмы, что в итоге ведет к неэффективности проведенного эндодонтического лечения. Многие исследования показывают, что процент нижних резцов, которые имеют два корневых канала, колеблется, по данным литературных источников, от 4% (Zhengyan et al. 2016) до 67,5% (Sert et al., 2004). Прицельные денальные снимки не всегда позволяют оценить всю сложность анатомии корневых каналов зубов. Метод конусно-лучевой компьютерной томографии является бесконтактным, неинвазивным, широко распространенным методом исследования с оптимальными диагностическими характеристиками, который позволяет оценить сложность анатомии корневых каналов перед проведением эндодонтического вмешательства.

Цель исследования

Изучить анатомию системы корневых каналов резцов нижней челюсти при помощи конусно-лучевой компьютерной томографии.

Материалы и методы

Исследование анатомии системы корневых каналов резцов нижней челюсти проводилось при помощи конусно-лучевой компьютерной томографии. Было изучено 100 конусно-лучевых компьютерных томографий, сделанных на аппарате Gendex GXDP 700, Kavo. Для описания анатомии системы корневых каналов использовалась классификация Vertucci.

Результаты

Установлено, что все резцы нижней челюсти являются однокорневыми зубами. Наиболее распространенная конфигурация корневого канала относится к типу 1 по Vertucci (один корневой канал и одно апикальное отверстие). Однако в 30% случаев определяются два корневых канала.

Выводы

При проведении эндодонтического лечения резцов нижней челюсти врачам-стоматологам-терапевтам необходимо учитывать факт высокой вероятности (30%) наличия в резцах нижней челюсти второго корневого канала.