

Али Тергам Абдуламид

**ПЛАНИРОВАНИЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ НИЖНЕГО ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА
НА ОСНОВАНИИ ФАКТОРОВ, ОПРЕДЕЛЯЕМЫХ ПО ДАННЫМ
ЛУЧЕВЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Научный руководитель: канд. мед. наук Вилькицкая К. В.

Кафедра хирургической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Операция удаления нижнего третьего моляра является одной из наиболее распространенных в структуре плановых оперативных вмешательств на амбулаторном стоматологическом приеме. Ее особенностью является высокий риск развития осложнений как во время операции, так и в послеоперационном периоде, что обосновывает необходимость тщательного планирования преимущественно на основании данных лучевых методов исследования.

Цель: выявить основные факторы, учитываемые при планировании операции удаления нижнего третьего моляра, и возможные их сочетания по данным лучевых методов исследования.

Материалы и методы. Обследовано 12 пациентов, обратившихся с целью удаления нижнего третьего моляра в плановом порядке в амбулаторных условиях. По данным двухмерных лучевых методов исследования (прицельных рентгенограмм и ортопантограмм) при планировании оперативного вмешательства учитывали: направление прорезывания нижнего третьего моляра, аномалии корней (наличие изгибов корней), отношение к нижнечелюстному каналу, локализацию передней границы ветви нижней челюсти, глубину расположения зуба в челюсти.

Результаты и их обсуждение. В структуре исследованных факторов риска 25% составляет неправильное направление прорезывания зуба и 25% – аномалии корней, в 19% наблюдений необходимо учитывать глубину его залегания в челюсти и в 19% – отношение к нижнечелюстному каналу, в 12% – локализацию относительно передней границы ветви. Сочетание 2-х факторов определялось у 58,4% пациентов, 3-х – в 8,3% наблюдений, 4-х – у 8,3% обследованных и 5-ти факторов – у 16,7% обратившихся. В частности неправильное направление прорезывания зуба в 58% сочеталось с аномалиями его корней, в 33% – с глубоким расположением зуба в нижней челюсти, в 25% – с расположением в непосредственной близости к нижнечелюстному каналу, в 17% – близостью передней границы ветви нижней челюсти. При глубоком расположении зуба в челюсти в 33% исследований наблюдалось близкое расположение передней границы ветви и в 33% – корни проецировались на нижнечелюстной канал.

Выводы. При планировании операции удаления нижнего третьего моляра по данным лучевых методов исследования возможно оценить ряд факторов и их сочетаний, оказывающих непосредственное влияние на выбор оперативного доступа и методики удаления зуба. Однако анализ указанных факторов на основании прицельной рентгенографии и ортопантомографии зачастую является затруднительным и недостаточно информативным вследствие плоскостного отображения, что приводит к осложнениям во время хирургического вмешательства и обосновывает необходимость применения трехмерных лучевых методов.