

Санникович Е. В.

**ОСОБЕННОСТИ ТОПОГРАФИИ ВЕРХУШЕК КОРНЕЙ ПРЕМОЛЯРОВ
И МОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТЕЛЬНО
НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО КАНАЛА ПО ДАННЫМ КОНУСНО-ЛУЧЕВОЙ
КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Бармуцкая А. З.

Кафедра хирургической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Проблема профилактики осложнений, возникающих при эндодонтическом лечении корневых каналов зубов и дентальной имплантации, до сих пор актуальна. Риск появления осложнений связан как с техническими ошибками, допускаемыми в процессе данных вмешательств, так и с анатомическими особенностями строения нижней челюсти. Это ставит перед врачом-стоматологом необходимость тщательного изучения строения нижнечелюстного канала и анатомо-топографического расположения корней зубов у конкретного пациента.

Цель: по данным конусно-лучевых компьютерной томографии (КЛКТ) изучить диаметр, положение, форму, границы нижнечелюстного канала. Определить расстояние от верхушек корней премоляров и моляров нижней челюсти до верхней стенки нижнечелюстного канала у мужчин и женщин в возрастной группе от 30 до 40 лет с целью выявления степени риска повреждения нижнечелюстного нерва в ходе стоматологических вмешательств.

Материалы и методы. С помощью дентального томографа I-CAT и его программного обеспечения были получены конусно-лучевые компьютерные томограммы 40 пациентов в возрасте от 30 до 40 лет (20 мужчин и 20 женщин). Произведено определение диаметра, границ нижнечелюстного канала по отношению к наружной и внутренней кортикальной пластинки нижней челюсти, расстояние от верхушек корней премоляров и моляров до верхней границы нижнечелюстного канала.

Результаты и их обсуждение. Нижнечелюстной канал по протяжению от нижнечелюстного до подбородочного отверстия имеет S-образный изгиб. Строение канала отличается у мужчин и женщин, как по диаметру, так и по отношению к верхушкам корней жевательной группы зубов. Средний диаметр нижнечелюстного канала у женщин равен 2,89 мм, у мужчин – 4,12 мм. У женщин среднее расстояние от верхушек корней жевательных зубов до верхней границы нижнечелюстного канала составило 4,47 мм, у мужчин – 5,42 мм. У 21 пациента (53%) наименьшее расстояние определялось до второго моляра, у 13 пациентов (32%) наибольшее расстояние – до второго премоляра и первого моляра в обеих группах. Также было установлено, что в большинстве случаев у нижнечелюстного канала отсутствует собственная стенка из кортикальной пластинки: язычная стенка отсутствует у 25 обследованных (63%), щечная – у 8 обследованных (21%). Выявленная особенность встречается чаще у мужчин (72%), чем у женщин (38%). В обеих группах испытуемых частота встречаемости асимметричных левого и правого нижнечелюстного канала составила 31%.

Выводы. КЛКТ позволяет изучить индивидуальные особенности строения нижнечелюстного канала (симметричность, диаметр, форма, границы, соотношение с верхушками зубов) и вариантов его расположения в челюсти. Также выявлена зависимость особенностей строения нижнечелюстного канала от пола в возрастной группе от 30 до 40 лет. Это диктует необходимость использовать КЛКТ для обследования пациентов перед лечением, что позволит врачам-стоматологам избежать технических ошибок и предотвратить осложнения при выполнении стоматологических вмешательств.