



Парейко П. А., Патенюк А. Л.

ТОПОГРАФИЯ КАНАЛА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ДАННЫМ КОНУСНО-ЛУЧЕВОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ (КЛКТ)

*Научные руководители: канд. мед. наук, ассист. Павлов О. М,
ст. преп. Журавлёва Н. В.*

*Кафедра челюстно-лицевой хирургии, кафедра морфологии человека
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Большое количество хирургических операций в области нижней челюсти требуют от врача-стоматолога знания анатомического положения канала нижней челюсти. Планирование таких операций должно сопровождаться современными методами лучевого исследования, такими как КЛКТ. Резекция верхушки корня, сложное удаление зуба, удаление новообразований на нижней челюсти, дентальная имплантация – это лишь часть операций, требующих предварительного анализа топографии канала нижней челюсти (J. Maxillofac. Oral Surg. July–Sept 2017).

Цель: получить среднеанатомические данные относительно места локализации канала нижней челюсти и выявить варианты индивидуальной изменчивости этой структуры *in vivo* с помощью КЛКТ.

Материалы и методы. В ходе работы были исследованы КЛКТ данные 15 пациентов города Минска, все измерения были выполнены в режиме изображения срезов при помощи виртуального измерительного прибора в программном обеспечении Galileos Viewer. Всего было изучено более 800 линейных измерений. На сагитальных срезах измерялись следующие морфометрические параметры (на уровне верхушек корней второго премоляра, первого, второго и третьего (при наличии) моляра): **GE** кратчайшее расстояние от канала до верхушки корня зуба **VL** расстояние от наружного контура канала до наружного контура язычной кортикальной пластинки; **VB** расстояние от наружного контура канала до наружного контура щечной кортикальной пластинки; **I** расстояние от наружного контура канала до горизонтальной линии, проведенной через основание нижней челюсти; **F** расстояние между внутренним контуром щечной и язычной кортикальной пластинки через центр канала; **TL, TB, TI** толщина соответственно язычной, щёчной, нижней кортикальной пластики, **D** горизонтальный диаметр канала нижней челюсти.

Результаты и их обсуждение: Статистическая обработка результатов исследования проводилась с использованием программ «Office 365 Excel», «Statistica 10.0».

Для оценки нормальности распределения признаков в исследуемых группах использовался критерий Шапиро-Уилка, по итогу анализа большая часть групп имели отличное от нормального распределение признаков, поэтому во всех группах использовались непараметрические методы анализа. При описании средних значений использовался следующий вид: $M (Q_{25}-Q_{75})$, где M – медиана; Q_{25} – нижний квартиль; Q_{75} – верхний квартиль.

По результатам статистической обработки данных кратчайшее расстояние от канала до верхушки корня зуба составило 4,2 (2,7- 7,5) мм; расстояние от наружного контура канала до наружного контура язычной кортикальной пластинки 2,4 (1,7-3,4) мм; расстояние от наружного контура канала до наружного контура щечной кортикальной пластинки: 4,0 (2,9-5,2) мм; расстояние от наружного контура канала до горизонтальной линии, проведенной через основание нижней челюсти: 7,1 (5,7-8,9) мм; расстояние между внутренним контуром щечной и язычной кортикальной пластинки через центр канала: 5,7 (5,0-6,3) мм; толщина язычной, щёчной, нижней кортикальной пластики соответственно 1,8 (1,3-2,1) мм, 2,4 (2,1-2,8) мм, 3,5 (3,2-3,9); горизонтальный диаметр канала нижней челюсти: 2,5 (2,2-2,9) мм.

Выводы. По результатам выполненного исследования были получены среднеанатомические данные относительно места локализации канала нижней челюсти и выявлены варианты индивидуальной изменчивости этой структуры *in vivo* с помощью КЛКТ, данные актуальны при проведении хирургических вмешательств в челюстно-лицевой области.