

Кончак В.В., Корноухова П.В.

СТАТИСТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ИЗМЕРЕНИЯ МОРФОМЕТРИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРОВ В ПЛАНИРОВАНИИ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАТОЛОГИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Черченко Н.Н.

Кафедра челюстно-лицевой хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Актуальность изучения топографо-анатомических соотношений корней больших коренных зубов и дна верхнечелюстной пазухи (ВЧП) обусловлена тем, что данные соотношения являются фактором риска развития травматической перфорации дна ВЧП и одонтогенного синусита при удалении этой группы зубов, а также осложнений оперативного вмешательства на верхней челюсти.

Выделяют следующие варианты вертикальных взаимоотношений корней зубов и нижней стенки ВЧП (по Shokri et al., 2014): тип 0, дно пазухи расположено выше верхушек корней зуба; тип 1, верхушки корня зуба контактируют с дном ВЧП; тип 2, боковая поверхность апикальной трети небного корня зуба контактирует с нижней стенкой ВЧП и несколько выбухает в ее просвет; тип 3, небный корень зуба выступает в просвет пазухи.

Цель: изучить топографо-анатомические соотношения корней моляров и дна верхнечелюстной пазухи у взрослых пациентов как важный аспект планирования оперативных вмешательств на верхней челюсти.

Материалы и методы. Материалом исследования послужили данные конусно-лучевой компьютерной томографии челюстно-лицевой области у 50 взрослых пациентов приёмного отделения УЗ «11-я городская клиническая больница г. Минска» и консультативного отделения УЗ «Минский клинический консультативно-диагностический центр» с 2021 по 2023 годы.

Дизайн исследования: выборочное, одномоментное, поперечное.

Были измерены следующие морфометрические параметры верхних моляров: высота альвеолярного отростка; высота небного корня; высота небного корня от средней трети до верхушки; высота части небного корня, выступающей в просвет ВЧП; поперечный размер небного корня в средней трети; поперечный размер небного корня на границе дна ВЧП; ширина костной пластинки от верхушки корня до дна верхнечелюстной пазухи. Проведен статистический анализ полученных данных с использованием параметрических методов статистического исследования (t-критерий Стьюдента, однофакторный дисперсионный анализ (ANOVA), Chi-square test, корреляционный анализ Пирсона).

Результаты и их обсуждение. Установлено, что небный корень первых и вторых моляров выступает в просвет верхнечелюстной пазухи в более половины случаев (60% и 56,8%, соответственно), третьих моляров – в 41,07% случаев. Наличие патологии верхнечелюстной пазухи зависело от высоты корня от средней трети до верхушки вторых моляров, а также размера высоты части корня, выступающей в просвет верхнечелюстной пазухи. Высота альвеолярного отростка зависела от типа соотношения корня зуба и дна ВЧП и для первых и вторых моляров последовательно уменьшалась в следующем порядке: 0 тип, 1 тип, 2 тип, 3 тип. Установлено, что высота альвеолярного отростка в области моляра прямо пропорциональна высоте его корня, а также что поперечный размер корня моляра на границе дна верхнечелюстной пазухи прямо пропорционален высоте части корня этого моляра, выступающей в просвет верхнечелюстной пазухи.

Выводы: в ходе работы изучены топографо-анатомические соотношения корней моляров и дна верхнечелюстной пазухи у взрослых пациентов. Полученные данные актуальны в диагностике и планировании лечения и удаления верхних моляров, а также при планировании оперативных вмешательств на верхней челюсти с целью минимизации послеоперационных осложнений в виде перфорации дна ВЧП и развития верхнечелюстного синусита.