

В.М. Кучук

**ИЗУЧЕНИЕ АНАТОМИИ И МОРФОЛОГИИ СИСТЕМЫ КОРНЕВЫХ
КАНАЛОВ ВЕРХНИХ И НИЖНИХ ШЕСТЫХ ЗУБОВ ПАЦИЕНТОВ
РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП ПО ДАННЫМ КОНУСНО-ЛУЧЕВОЙ
КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ**

Научный руководитель: ассист. А.С. Редер

Кафедра эндодонтии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

V.M. Kuchuk

**RESEARCH OF THE ANATOMY AND MORPHOLOGY OF THE ROOT CANAL
SYSTEM OF UPPER AND LOWER SIXTH MOLARS OF PATIENTS
OF DIFFERENT AGE GROUPS ACCORDING TO CONE BEAM
COMPUTED TOMOGRAPHY**

Tutor: assistant A.S. Reder

Department of Endodontics

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. В статье производились исследования результатов изучения анатомии и морфологии корневых каналов верхних и нижних шестых зубов пациентов различных возрастных групп по данным конусно-лучевой компьютерной томографии на базе 7 ГСП.

Ключевые слова: анатомия, морфология, исследование.

Resume. The article studies results of researching anatomy and morphology of the root canal system of upper and lower sixth molars of patients of various age groups according to the data of cone beam computed tomography based on 7 CDC.

Keywords: anatomy, morphology, research.

Актуальность. Атипичная и непредсказуемая морфология системы корневых каналов при необходимости эндодонтического лечения затрудняет обработку, дезинфекцию и пломбирование эндодонтической системы. Развитие эндодонтии вызвало необходимость детализированного изучения строения корней зубов, каналов, вариантов их развития. Поскольку такие сведения подвержены стремительным изменениям, в данном исследовании представлено современное состояние вопроса о морфологии корней, корневых каналов, показаны их индивидуальные различия, что является важным проблемным вопросом в эндодонтии. Также в исследовании изучалась степень облитерации второго мезио-буккального канала в верхних шестых зубах в зависимости от возраста пациентов. Таким образом, данная информация является клинически значимой и имеет большую практическую ценность.

Цель: изучить анатомию и морфологию системы корневых каналов верхних и нижних шестых зубов у пациентов различных возрастных групп.

Задачи:

1. Изучить количество корней, количество каналов верхних шестых зубов.
2. Изучить форму мезио-буккальных корней верхних шестых зубов.
3. Изучить форму дистальных каналов нижних шестых зубов.

4. Изучить наличие и качество прохождения, либо отсутствие второго мезио-буккального канала в верхних шестых зубах.

5. Изучить строение корневых каналов согласно классификации Vertucci.

Материалы и методы. В данном исследовании на базе 7 ГСП был произведен анализ 290 конусно-лучевых компьютерных томограмм пациентов различных возрастных групп: 1. 20-24 года; 2. 35-44 лет; 3. 65-74 лет. Исследовано 755 верхних и нижних шестых зубов. Исследования проводились по следующим признакам: количество корней, количество каналов, форма мезио-буккальных корней верхних шестых зубов, наличие и качество прохождения, либо отсутствие второго мезио-буккального канала в верхних шестых зубах, форма дистальных каналов нижних шестых зубов.

Результаты и их обсуждение. Среди молодых людей 20-24 года верхние шестые зубы в 100% случаев имеют 3 корня, нижние шестые зубы – в 98% случаев двухкорневые, 2% - трехкорневые. Зубы 16 в 93,5% - четырехканальные, 6,5% - трехканальные; зубы 26 в 93,3% и 6,7% являются четырехканальными и трехканальными, соответственно. Зубы 36 в 77,3% случаев являются трехканальными, в 22,7% случаев – четырехканальными; зубы 46 в 76,7% - трехканальные, в 23,3% - четырехканальные. Форма мезио-буккальных корней 16 зубов среди молодых людей в 45,7% случаев является овальной, в 54,3% - различная. В зубах 26 форма мезио-буккальных корней в 48,9% является овальной, в 2,2% – круглая, в 48,9% - различная. В зубах 16 мб2-канал в 69,6% случаев – проходим, в 23,9%- есть, облитерирован, в 6,5% - отсутствует. В зубах 26 мб2-канал в 73,3% случаев – проходим, в 20%- есть, облитерирован, в 6,7% - отсутствует. В 36 зубах форма дистального канала в 56,8% случаев является овальной, в 25% - круглая, в 18,2% - C-shape. В 46 зубах форма дистального канала в 58,1% случаев является овальной, в 25,6% - круглая, в 16,3% - C-shape.

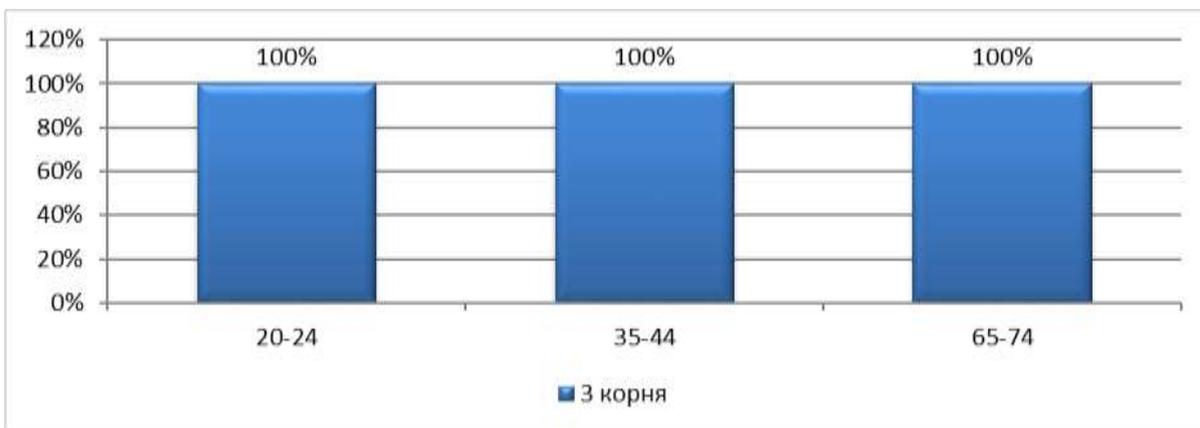
В возрастной группе 35-44 лет верхние шестые зубы в 100% случаев имеют 3 корня, 36 зубы – в 98% случаев двухкорневые, 2% - трехкорневые, 46 зубы в 100% - двухкорневые. Зубы 16 в 98,8% - четырехканальные, 1,2% - трехканальные; зубы 26 в 97,5% и 2,5% являются четырехканальными и трехканальными, соответственно. Зубы 36 в 68,3% случаев являются трехканальными, в 30,2% случаев – четырехканальными, в 1,6% - пятиканальными; зубы 46 в 77,6% - трехканальные, в 20,9% - четырехканальные, в 1,5% - пятиканальные. Форма мезио-буккальных корней 16 зубов среди людей среднего возраста в 73,2% случаев является овальной, в 2,4% - круглая, в 24,4% - различная. В зубах 26 форма мезио-буккальных корней в 74,7% является овальной, в 2,5 – круглая, в 22,8% - различная. В зубах 16 мб2-канал в 54,9% случаев – проходим, в 43,9%- есть, облитерирован, в 1,2% - отсутствует. В зубах 26 мб2-канал в 65,8% случаев – проходим, в 31,6%- есть, облитерирован, в 2,5% - отсутствует. В 36 зубах форма дистального канала в 44,4% случаев является овальной, в 47,6% - круглая, в 7,9% - C-shape. В 46 зубах форма дистального канала в 50,7% случаев является овальной, в 43,3% - круглая, в 6% - C-shape.

Среди пожилых людей 65-74 лет верхние шестые зубы в 100% случаев имеют 3 корня, 36 зубы в 100% - двухкорневые, 46 зубы – в 2,4% случаев – трехкорневые, 95,2% - двухкорневые, в 2,4% случаев – однокорневые. Зубы 16 в 86,4% - четырехканальные, 13,6% - трехканальные; зубы 26 в 84,4% и 15,6% являются четырехканальными.

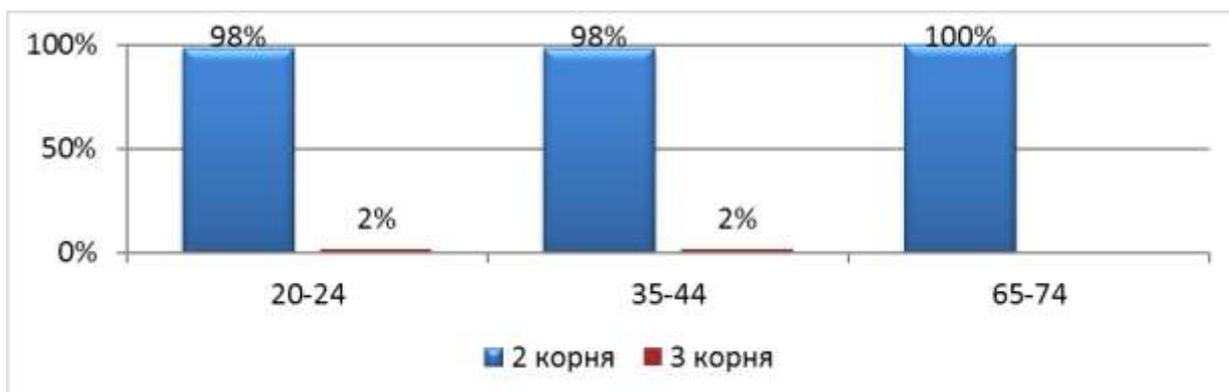
ными и трехканальными, соответственно. Зубы 36 в 70,7% случаев являются трехканальными, в 29,3% случаев – четырехканальными; зубы 46 в 71,4% - трехканальные, в 26,2% - четырехканальные, в 2,4% - пятиканальные. Форма мезио-буккальных корней 16 зубов среди людей пожилого возраста в 57,6% случаев является овальной, в 8,5% - круглая, в 33,9% - различная. В зубах 26 форма мезио-буккальных корней в 59,4% является овальной, в 7,8 – круглая, в 32,8% - различная. В зубах 16 мб2-канал в 33,9% случаев – проходим, в 52,5%- есть, облитерирован, в 13,6% - отсутствует. В зубах 26 мб2-канал в 35,9% случаев – проходим, в 48,4%- есть, облитерирован, в 15,6% - отсутствует. В 36 зубах форма дистального канала в 46,3% случаев является овальной, в 46,3% - круглая, в 7,3% - C-share. В 46 зубах форма дистального канала в 38,1% случаев является овальной, в 61,9% - круглая.



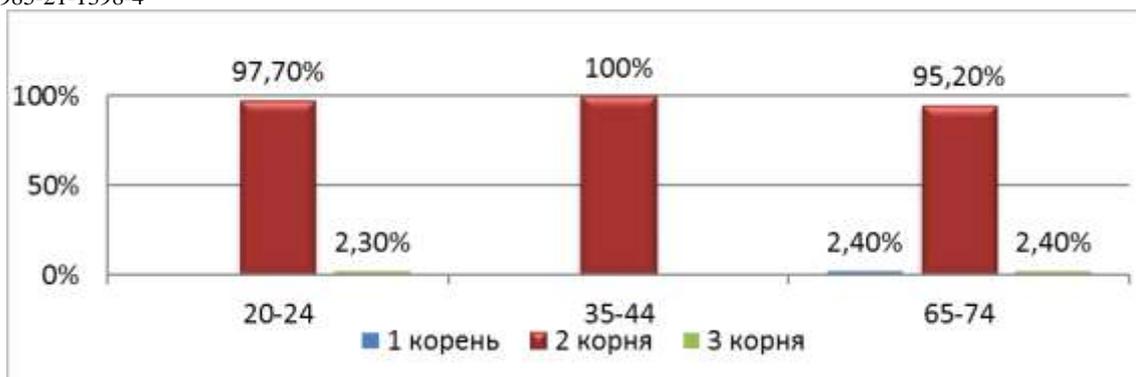
Диагр. 1 – Процент участников в каждой возрастной группе



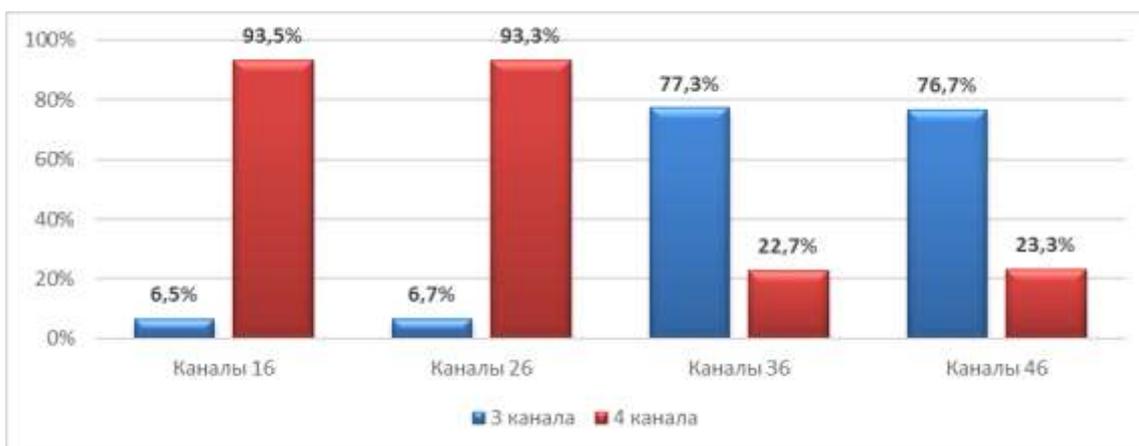
Диагр. 2 – Количество корней в зубах 1.6, 2.6



Диагр. 3 – Количество корней в зубах 3.6



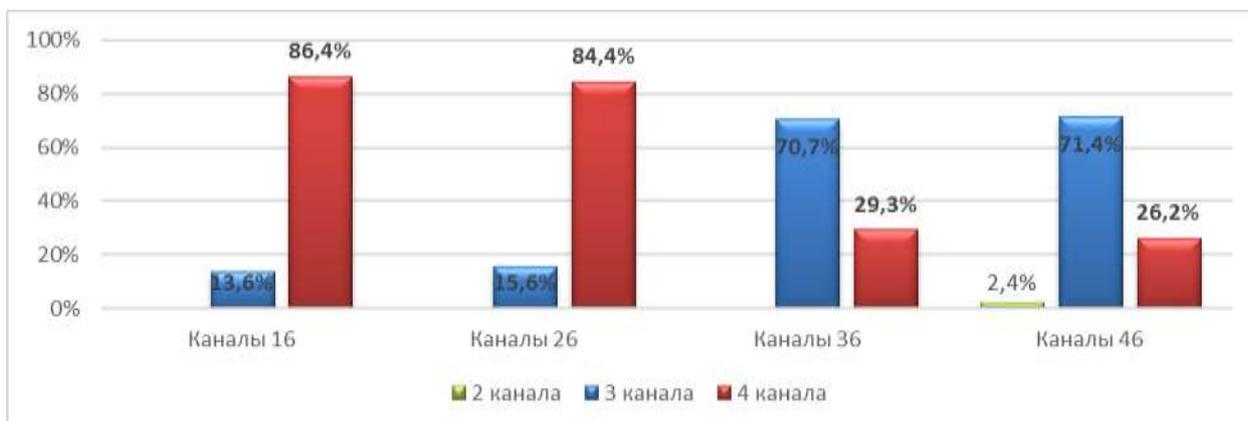
Диagr. 4 – Количество корней в зубах 4.6



Диagr. 5 – Соотношение корневых каналов в возрастной группе 20-24 года



Диagr. 6 – Соотношение корневых каналов возрастной группе 35-44 года



Диagr. 7 – Соотношение корневых каналов в возрастной группе 65-74 лет

В ходе исследования корневых каналов нижних шестых зубов людей 35-44 лет было обнаружено, что в 12,7% случаев от всех трехканальных 36 зубов (68,3%) и в 16,4% случаев от всех трехканальных 46 зубов (77,6%) составляют трехканальные зубы с третьим типом по классификации Vertucci. Среди молодых людей 20-24 лет обнаружено, что в 28,5% случаев от трехканальных 36 зубов (77,3%) и в 24% от трехканальных 46 зубов (76,7%) также составляют зубы с третьим типом по Vertucci.

Выводы:

1. В 90% случаев в верхних шестых зубах имеется второй мезио-буккальный канал, однако с возрастом увеличивается частота облитерации данного канала. Конусно-лучевая компьютерная томография является важным диагностическим инструментом для изучения строения системы корневых каналов зубов, а также выявления различных патологических процессов, что помогает определиться с дальнейшей тактикой лечения, выбором материалов и методов лечения.

2. Таким образом, важно тщательное изучение конусно-лучевых компьютерных томограмм с целью улучшения прогноза эндодонтического лечения.

Литература

1. Морфология корневых каналов. Эндодонтический доступ / С. С. Григорьев, Д. В. Сорокумова, Н. Д. Чернышева [и др.]; под ред. Г. И. Ронь. – Издательский дом «ТИРАЖ», 2019. – 56 с.
2. Скрипников, П. Н. Индивидуальные различия в строении корней зубов и корневых каналов : пособие для врачей-стоматологов / П. Н. Скрипников, Т. П. Скрипникова, Г. Ф. Просандеева. – Полтава : Изд. «Полтава», 2001. – 38 с.
3. Николишин А. К. Современная эндодонтия практического врача / А. К. Николишин. – Полтава : Изд. «Полтава», 1998. – 123 с.
4. Кузьмина Д. А. Эндодонтическое лечение зубов: методология и технология : учеб. Пособие / Д. А. Кузьмина, О. А. Пихур, А. С. Иванов. – СПб.: СпецЛит, 2013. – 223 с.
5. Иванов, А. С. Основы дентальной имплантологии / А. С. Иванов. – СПб.: СпецЛит, 2011. – 63 с.
6. Боровский, Е. В. Клиническая эндодонтия / Е. В. Боровский. – М.: АО Стоматология, 1999. – 176 с.
7. Ламли, Ф. Практическая клиническая эндодонтия / Ф. Ламли, Н. Адамс, Ф. Томсон. – М.: МЕДпресс-информ, 2007. – 128 с.
8. Терапевтическая стоматология: учебник; В 4 т. – Т. 1. Пропедевтика терапевтической стоматологии / Н. Ф. Данилевский, А. В. Борисенко, А. М. Политун [и др.]; под ред. А. В. Борисенко. – 2-е изд. – К.: Медицина, 2011. – 400с.