

Остроух Е. А.

ТОПОГРАФИЯ КАНАЛА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТЕЛЬНО КОРНЕЙ ТРЕТЬИХ МОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ДАННЫМ КОНУСНО-ЛУЧЕВОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Журавлёва Н. В.,
канд. мед. наук, доц. Синельникова Н. В.*

Кафедра морфологии человека

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Канал нижней челюсти начинается отверстием нижней челюсти на внутренней поверхности ветви, проходит в толще кости и заканчивается подбородочным отверстием на наружной поверхности ее тела. Содержит нижний альвеолярный нерв, одноименные артерию и вену. Изучение местоположения канала нижней челюсти по отношению к верхушкам корней зубов актуально для совершенствования проводимых врачом-стоматологом манипуляций и снижения риска ятрогенного повреждения структур, расположенных в канале нижней челюсти. Частыми осложнениями, связанными с ятрогенным повреждением сосудисто-нервного пучка канала нижней челюсти, являются парестезии, потеря чувствительности нижней губы, неврит нижнего альвеолярного нерва.

Цель: изучить положение канала нижней челюсти по отношению к верхушкам мезиального и дистального корней нижнего третьего моляра, используя метод конусно-лучевой компьютерной томографии.

Материалы и методы. Изучены компьютерные томограммы 48 пациентов (29 женщин и 19 мужчин), обследованных в рентгенологическом отделении УЗ «11 городская клиническая больница» г. Минска в период с 2013 по 2016 год, средний возраст которых составил 41 год. Критериями включения в исследование служили хорошая визуализация канала нижней челюсти, достаточный уровень прорезывания третьих моляров, наличие двух корней (мезиального и дистального). Были определены: класс топографических взаимоотношений верхушек корней третьих моляров с каналом нижней челюсти по классификации Derre et al. (1 класс – проникновение корня в канал нижней челюсти, 2 класс – контакт верхушки корня с каналом нижней челюсти, 3 класс – отсутствие контакта верхушки корня с каналом нижней челюсти), положение канала относительно корней третьих моляров (щёчный, язычный, апикальный типы), кратчайшее расстояние от верхушки корня до канала нижней челюсти. Для статистического анализа данных использовалась программа «Statistica 10.0».

Результаты и их обсуждение. Установлено, что кратчайшее расстояние от верхушки мезиального корня до канала нижней челюсти составило $4,2 \pm 2,1$ мм, от верхушки дистального корня – $3,7 \pm 2,2$ мм. Расстояние от корней третьих моляров до канала нижней челюсти у женщин составило 4,1 (2,6–5,7) мм, у мужчин — 3,1 (1,4–4,5) мм. Были выявлены 10 корней (5 мезиальных и 5 дистальных), находящихся в контакте с каналом нижней челюсти, 9 корней (2 мезиальных и 7 дистальных), проникающих в просвет канала нижней челюсти. 1 класс расположения канала нижней челюсти встречался в 6,5% из 154 случаев, 2 класс – в 24%, 3 класс – в 69,5%. Щёчное положение канала нижней челюсти по отношению к корням третьих моляров встречалось чаще всего (62,3% случаев), апикальное – 30,5%, язычное – 7,1%.

Выводы. Использование конусно-лучевой компьютерной томографии для оценки взаимоотношений корней нижних третьих моляров и канала нижней челюсти может снизить риски ятрогенного повреждения сосудисто-нервного пучка канала нижней челюсти при проведении эндодонтического лечения, дентальной имплантации, планировании удаления нижнего третьего моляра.