

Кончак В.В., Корноухова П.В.

МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ В ПЛАНИРОВАНИИ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАТОЛОГИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

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

Кафедра челюстно-лицевой хирургии и пластической хирургии лица

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Соотношения корней больших коренных зубов и дна верхнечелюстной пазухи (ВЧП) в ряде случаев являются факторами риска в развитии травматической перфорации дна ВЧП и одонтогенного синусита при удалении моляра, а также осложнений при оперативных вмешательствах в области моляров, что обуславливает актуальность изучения топографо-анатомических соотношений корней больших коренных зубов и дна верхнечелюстной пазухи.

В литературе вертикальные взаимоотношения корней зубов и нижней стенки ВЧП разделяют на следующие типы (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 при планировании оперативных вмешательств на верхней челюсти в области моляров и профилактики возможных осложнений.

Материалы и методы. Материалами для исследования послужили данные конусно-лучевой компьютерной томографии челюстно-лицевой области у 70 взрослых пациентов приёмного отделения УЗ «11-я городская клиническая больница г. Минска» и УЗ «Минский клинический консультативно-диагностический центр» с 2021 по 2024 годы.

Дизайн исследования: выборочное, одномоментное, поперечное.

Были измерены морфометрические параметры верхних моляров, на основании полученных данных был проведен статистический анализ с использованием параметрических методов статистики (t-критерий Стьюдента, однофакторный дисперсионный анализ (ANOVA), Chi-square test, корреляционный анализ Пирсона).

Результаты и их обсуждение. В результате проведенного исследования было 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 ВЧП зависело от высоты корня от средней трети до верхушки вторых моляров, а также размера высоты части корня, выступающей в просвет ВЧП. 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 процессе исследования были изучены топографо-анатомические соотношения корней моляров и дна ВЧП у взрослых пациентов. Полученные данные актуальны при планировании оперативных вмешательств на верхней челюсти с целью минимизации послеоперационных осложнений в виде перфорации дна ВЧП и развития верхнечелюстного синусита.