

Мазнёва А.И.

ОСОБЕННОСТИ АНАТОМИИ И МОРФОЛОГИИ СИСТЕМЫ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ПРЕМОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Савостикова О.С.,
канд. мед. наук, доц. Кронивец Н.А.*

*Кафедра стоматологической пропедевтики и материаловедения
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. В современной литературе существуют различные мнения относительно анатомии корневых каналов премоляров нижней челюсти. Премоляры нижней челюсти имеют высокую вариабельность анатомии и морфологии, что делает их одними из самых сложных зубов для проведения эндодонтического лечения. Для проведения успешного эндодонтического лечения требуется идентификация всех анатомических особенностей корневых каналов зуба. Следовательно, тщательное знание строения корней и корневых каналов и их вариаций важно для помощи врачам-стоматологам в обнаружении этих особенностей для проведения качественного эндодонтического лечения. Конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ) предоставляет возможность визуализации и досконального изучения анатомии системы корневых каналов зубов.

Цель: изучить вариабельность анатомии корневых каналов премоляров нижней челюсти с использованием КЛКТ.

Материалы и методы. В данной работе были проанализированы снимки 80 пациентов в возрасте от 18 до 70 лет (43.4% составили мужчины и 56.6% женщины). Все снимки были получены с помощью аппарата КЛКТ на базе ГУ УСК. Было изучено 300 премоляров нижней челюсти. Изучали анатомические особенности строения канально-корневой системы премоляров нижней челюсти: длину, количество корней и каналов, тип (по Vertucci), форму корневых каналов, наличие дополнительных апикальных отверстий и апикальных дельт.

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования было установлено, что первые премоляры нижней челюсти в 95% случаев имеют 1 корень и в 5% случаев 2 корня. Вторые премоляры нижней челюсти в 98.6% случаев имеют 1 корень и в 1.3% случаев 2 корня. Частота встречаемости 1 корневого канала в зубах 3.4, 4.4 составила 77.1% (из них 1 апикальное отверстие имели 96.5%, апикальная дельта наблюдалась у 3.4%), 2 корневых каналов - 21.47% случаев (из них 55% заканчивались 1 апикальным отверстием, 45% имели 2 апикальных отверстия), 3 корневых канала - 1.43% случаев. Частота встречаемости 1 корневого канала в зубах 3.5, 4.5 составила 81.25% (из них 1 апикальное отверстие - 96.7%, апикальная дельта у 4.27%), 2 корневых канала - 18.75% (из них 70.3% заканчивались 1 апикальным отверстием, 29.6% имели 2 апикальных отверстия). Также было установлено, что частота встречаемости 2 каналов в зубах 3.4, 4.4 у пациентов мужского пола была в 1.55 раза больше, чем у пациентов женского пола и составила 40.7%. Данный показатель у мужчин для зубов 3.5, 4.5 равен 31%, что в 1.24 раза превышает этот показатель у женщин. Наиболее распространенной конфигурацией системы корневых каналов был тип I по Vertucci как для первых премоляров (78.9%), так и для вторых премоляров (94.2%). Также наблюдались и другие типы корневых каналов по Vertucci: тип V (11.3%, 0.75%); тип III (5%, 0.6%); тип II (4.1%, 2.55%); тип IV (0.7%, 2.5%) соответственно. Средняя длина первых премоляров нижней челюсти составила 21.6 ± 1.8 мм, вторых премоляров – 21.8 ± 2.1 мм.

Выводы. Таким образом, в результате проведенного исследования было выявлено, что премоляры нижней челюсти не всегда являются одноканальными зубами и имеют индивидуальные различия. Важно тщательное изучение конусно-лучевых компьютерных томограмм перед проведением эндодонтического лечения для идентификации систем корневых каналов. Знание анатомических особенностей премоляров нижней челюсти поможет врачам-стоматологам качественно прогнозировать риски и трудности лечения.