

*Адамцевич А.А., Соловчук А.Д.*

**КОНУСНОСТЬ КОРНЕВОГО КАНАЛА  
ПОСТОЯННЫХ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ  
НА ЭТАПАХ ПОСТЭРУПТИВНОГО ФОРМИРОВАНИЯ**

*Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Попруженко Т.В.*

*Кафедра стоматологии детского возраста*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Конусность канала корня зуба – параметр, важный для планирования и успеха эндодонтического лечения. Общеизвестно, что апикальное сужение корневого канала формируется в течение трех лет после прорезывания зуба; данных о том, как скоро корневой канал приобретает стандартную конусность, в доступной литературе нет.

**Цель:** определить параметры конусности корневого канала постоянных верхнечелюстных центральных резцов (далее – зубов 11) на различных этапах их постэруптивного формирования.

**Материалы и методы.** Проведен ретроспективный морфометрический анализ 205 архивных КЛКТ-изображений (Sirona Galileos, Германия, ПО Sidexis-4) зубов 11 у пациентов в возрасте 8-16 и 19-25 лет. Для оценки конусности измеряли диаметр канала на его изображении в сагиттальной плоскости на уровнях пяти равных сегментов (от устья до апикальной части корня). Конусность рассчитывали как отношение разности диаметров на концах канала / сегмента к его длине. Характер общей и сегментарной конусности канала, а также их возрастные особенности изучали с применением методов непараметрической статистики.

**Результаты и их обсуждение.** Установлено, что общая конусность корневого канала зубов 11 достигает стабильных значений к 10-летнему возрасту. Однако показатели конусности отдельных сегментов корневого канала статистически значимо отличаются от общей не только в возрасте 8-10 лет, но и после формирования апикального сужения канала вплоть до 13-летнего возраста; наиболее длительный период «созревания» характерен для коронарных сегментов канала. Таким образом, однородная конусность, необходимая для успеха стандартной инструментальной обработки и obturation корневого канала методом латеральной конденсации штифтов, формируется только спустя пять лет после прорезывания зуба.

**Выводы.** При планировании эндодонтического лечения постоянных центральных резцов у детей необходимо учитывать наличие переменной конусности корневого канала, сохраняющейся в течение пяти лет после прорезывания.