

Кухта А.И., Новик А.В.

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ И АНАТОМИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВТОРОГО МЕЗИОБУККАЛЬНОГО КАНАЛА (MB2) В ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У ДЕТЕЙ 10–17 ЛЕТ ПО ДАННЫМ КОНУСНО-ЛУЧЕВОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ (КЛКТ)

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Мехтиев Р.С.

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

Актуальность. Успех эндодонтического лечения напрямую зависит от тщательной обработки всей системы корневых каналов. Первые постоянные моляры верхней челюсти имеют сложную анатомию, особенно мезиобуккальный корень: помимо основного канала (MB1) в нём часто присутствует дополнительный MB2, который плохо виден на прицельных внутриротовых снимках. Изучение MB2 особенно важно в возрасте 10–17 лет, когда формирование корней ещё не завершено, анатомия каналов отличается более широкой апикальной частью и незавершённым апексогенезом. Пропуск MB2 ведёт к хроническому воспалению и потере ключевых зубов. Несмотря на наличие работ по анатомии MB2 у взрослых, данные по детско-подростковой популяции в Беларуси ограничены.

Цель: провести анализ частоты встречаемости второго мезиобуккального канала (MB2) в первых постоянных молярах верхней челюсти по данным КЛКТ у пациентов в возрасте 10–17 лет и осуществить классификацию взаимоотношений MB2 с основным мезиобуккальным каналом (MB1) согласно типологии Vertucci, а также оценить возрастные и половые особенности.

Материалы и методы. Проведен анализ научных статей из наукометрических баз данных PubMed и Google Scholar с использованием следующих поисковых запросов: «maxillary first molar», «MB2 canal», «Vertucci», «первый мolar верхней челюсти», «MB2 канал», «Вертуцци», «КЛКТ у детей». Критерии включения: возраст 10–17 лет, наличие формирующихся или сформированных первых верхних моляров, проведение КЛКТ по показаниям (кисты, ретенция, травма, ортодонтия). Критерии исключения: зубы с обширными реставрациями, апикальным периодонтитом, резорбцией корня, артефактами на томограммах. Выборка: 36 постоянных первых верхних моляров (11-я ГКБ, Минск). Метод: Оценка трёх плоскостей в программе Planmeca (версия 1.9) с тонкими срезами (0,25 мм) и регулировкой яркости/контрастности.

Результаты и их обсуждение. В ходе работы были проанализированы 18 КЛКТ исследований, на которых изучены 36 первых верхних моляров. В 25 зубах (69,4%) выявлен дополнительный мезиобуккальный канал (MB2), в 11 случаях (30,6%) он не обнаружен. Отмечена тенденция к более частому выявлению MB2 на левой стороне. Анализ полового распределения показал, что MB2 несколько чаще встречается у женщин: среди 25 зубов с добавочным каналом 13 принадлежали женщинам. При классификации по системе Vertucci выделены четыре типа конфигураций: тип II – 8 зубов (32%), тип IV – 3 зуба (12%), тип V – 5 зубов (20%), тип VI – 8 зубов (32%). Кроме того, выявлена ранее не описанная вариация строения 2-1-2-1-2.

Выводы. В ходе исследования установлено, что дополнительный мезиобуккальный канал (MB2) в первых верхних молярах встречается с высокой частотой (69,4% от общего числа зубов), однако реже, чем у взрослых, так как каналы не до конца сформированы. Отмечена тенденция к более частому выявлению MB2 на левой стороне, а также у женщин (52% среди зубов с MB2). По классификации Vertucci преобладают типы 2 и 6 (по 32% каждый), реже встречаются типы 5 (20%) и 4 (12%). Впервые описана новая конфигурация корневых каналов 2-1-2-1-2, расширяющая существующую типологию. Полученные данные подчеркивают необходимость тщательного поиска MB2 при эндодонтическом лечении верхних первых моляров, особенно у женщин и на левой стороне, а также свидетельствуют о вариативности внутренней анатомии, требующей индивидуального подхода.