

Каснерик И. К.

**КОНУСНО-ЛУЧЕВАЯ КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ
И ОРТОПАНТОМОГРАФИЯ В ИССЛЕДОВАНИИ ТРЕТЬИХ
МОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Бармуцкая А. З.,
ассист. Шотт Е. В.*

Кафедра хирургической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В настоящее время актуальность выбора метода исследования дистопированных, ретенированных и полуретенированных третьих моляров нижней челюсти связана с большим числом пациентов с осложнениями, обусловленными аномалиями их формирования и прорезывания, а также погрешностями рентгенологической диагностики их анатомии и топографии.

Цель: провести сравнительный анализ информативности ортопантомографии (ОПТГ) и конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ) при дистопии, ретенции и полуретенции нижних третьих моляров.

Материал и методы. Были изучены ортопантограммы и 3-D изображения челюстей 22-х пациентов в возрасте от 19 до 30 лет. Всего исследовано 39 дистопированных, ретенированных и полуретенированных восьмых зубов нижней челюсти.

Результаты и их обсуждение. По данным ОПТГ нижних третьих моляров 17 зубов (43%) имели медиальный наклон, 16 зубов (41%) имели вертикальное положение, 3 зуба (8%) – горизонтальное положение, 3 зуба (8%) – дистальный наклон. При анализе КЛКТ-томограмм были получены следующие результаты: 11 зубов (28%) имели медиальный наклон, 10 зубов (26%) – вертикальное положение, 3 зуба (8%) – горизонтальное положение, 2 зуба (5%) – дистальный наклон, 3 зуба (8%) – язычный наклон, 1 зуб (2%) – щечный наклон, 5 зубов (13%) – медиально-язычный наклон, 3 зуба (8%) – медиально-язычный наклон, 1 зуб (2%) – дистально-щечный наклон. При исследовании числа корней на ОПТГ определено: 5 зубов (13%) имели 1 корень, 30 зубов (77%) – 2 корня, 4 зуба (10%) – 3 корня. По данным КЛКТ 11 зубов (28%) имели 2 корня, 28 зубов (72%) – 3 корня.

Выводы:

1 Применение КЛКТ по сравнению с ОПТГ позволяет более достоверно определить направление прорезывания и морфологию корней нижних третьих моляров, а также установить их анатомо-топографическое соотношение с нижнечелюстным каналом, что позволяет рекомендовать указанную методику исследования для широкого применения в хирургической стоматологии.