

УДК 611.716.4

СТРОЕНИЕ НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО КАНАЛА ПРИ ПОЛНОЙ АДЕНТИИ

Сирак С.В., Копылова И.А.

ГОУ ВПО «Ставропольская государственная медицинская академия»

THE STRUCTURE OF THE LOW JAW CANAL IN CASE OF COMPLETE LACK OF TEETH

Sirak S.V., Kopilova I.A.

The Stavropol State Medical Academy

Изучена топография нижнечелюстного канала в условиях полной адентии нижней челюсти. Проведены поперечные распилы 40 беззубых половин нижней челюсти в определенных точках.

Ключевые слова: нижняя челюсть, адентия.

Topography of the mandibular bone canal in case of low jaw complete tooth lack was studied. Transverse saw cuts of 40 toothless halves of the low jaw in definite points were made.

Key words: low jaw, complete tooth lack.

Изменение высоты альвеолярной части нижней челюсти вследствие атрофии беззубых участков предполагает точное знание топографии нижнечелюстного канала (НК) для планирования эндодонтического и имплантологического лечения. Результаты, полученные некоторыми авторами (Schroll, 1975; Härle F., 1977; Reich R., 1980), указывают на то, что положение НК постоянно только по отношению к основанию нижней челюсти (НЧ). Расположение НК к верхушкам корней зубов и краю альвеолярной части НЧ весьма вариабельно (Casey D., 1978; Denio D., 1992; Jerjes W., et al. 2005).

Цель исследования – изучение топографии НК при полной адентии нижней челюсти.

Материал и методы исследования

Были проведены поперечные распилы 40 беззубых половин нижней челюсти в определенных точках (рис. 1), полученные участки НЧ исследовались рентгенологически, определялось и сравнивалось расстояние между НК, основанием нижней челюсти, кортикальными пластинками и альвеолярным отрост-

ком НЧ. Затем рассчитывалось среднее значение ($\bar{x}$) и стандартное отклонение измерения (s), измерялась абсолютная высота НЧ в пяти точках и сравнивалась с данными рентгенограмм.

Результаты исследования и их обсуждение

НК сохраняет свое положение в беззубой челюсти в горизонтальной и вертикальной плоскостях независимо от степени атрофии последней. Такими же стабильными остаются расстояния от НК до язычной, щёчной кортикальной пластинки и основания НЧ. Уменьшение расстояния между НК и альвеолярным отростком НЧ при вторичной адентии связано только с атрофией кости. В предполагаемой области первого моляра среднее расстояние от альвеолярного края составляет 7,3 мм, от язычной – 2,5 мм и от щёчной кортикальной пластинки – 4,9 мм (табл. 1). Абсолютная высота НЧ в области моляров в среднем на 31,57% ниже, чем в подбородочном отделе НЧ ($\bar{x} = 13,67\%$, $s = 8,59\%$), при полной адентии этот показатель НЧ в области моляров не превышает её высоту в подбородочной части.

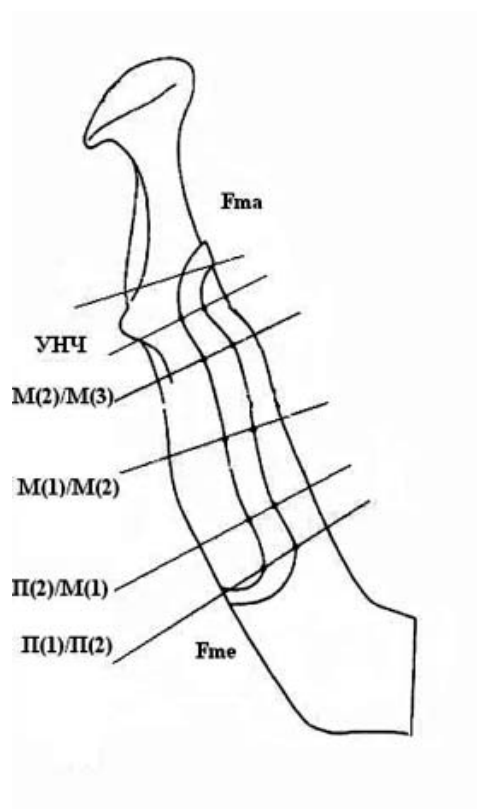


Рис. 1. Линии поперечных распилов беззубой нижней челюсти (Fme, Fma — ментальное и нижнечелюстное отверстие, УНЧ — угол нижней челюсти, П1, П2, М1, М2, М3 — предполагаемая проекция моляров и премоляров)

Таблица 1. Положение нижнечелюстного канала в беззубой челюсти, где $\bar{x}$ — среднее значение, s — стандартное отклонение в мм ($n = 40$)

Расстояние	М(3)		М(2)		М(1)		П(2)		Ментальное отверстие	
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s
УНЧ	10,817	2,612	7,792	1,731	7,317	1,317	7,550	1,181	8,879	1,586
Язычная кп	2,292	1,071	2,450	0,866	2,508	0,681	2,688	0,607	3,717	1,099
Щёчная кп	3,083	0,342	4,667	1,006	4,913	1,204	3,771	1,002	1,833	0,856

Таким образом, полученные данные о топографии нижнечелюстного канала в беззубой челюсти вместе с данными рентгенологического исследова-

ния могут служить основой планирования хирургической и ортопедической помощи больным с полной адентией.