

опухолевых процессов, сложность в оценке морфологии крупных образований, затруднения в выявлении метастатического поражения тазовой брюшины, что суммарно определяет низкую специфичность исследования.

Компьютерная томография характеризуется низкой тканевой контрастностью при исследовании органов малого таза и наличием лучевой нагрузки, что существенно ограничивает возможности данного метода в дифференциальной диагностике образований яичников. Для оценки внутренней структуры образования при КТ требуется дополнительное введение йодсодержащих контрастных препаратов, что увеличивает риск нефрогенных осложнений, а также реакций гиперчувствительности.

Высокопольные МР-системы на сегодняшний день позволяют получать изображения внутренних половых органов женщин с высоким пространственным разрешением и непревзойденной тканевой контрастностью. Обдуманная комбинация импульсных последовательностей и системный анализ полученных данных позволяют в короткое время провести исследование и определить как морфологический тип, так и потенциал роста объемного образования, а в ряде случаев предположить гистологический тип опухоли.

Целью доклада является обзор дифференциально-диагностических критериев доброкачественных и злокачественных новообразований яичников в каждой из базовых морфологических групп (простые кисты, сложные кисты, кистозно-солидные и солидные образования) на основании данных магнитно-резонансной томографии.

ВАРИАНТЫ СТРОЕНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ПО ДАННЫМ КОНУСНО-ЛУЧЕВОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ

Хурдцидзе Г.¹, Шармазанова Е.П.¹, Демидова Е.А.²

¹Харьковская медицинская академия
постдипломного образования

²Университетская клиника ОНМУ

Вступление. Патология пульпы и верхушечно-го периодонта относится к числу наиболее частых причин потери зубов с нарушением функции жевания и развитием зубоальвеолярных деформаций. Одним из основных условий успешного эндодонтического лечения являются подробные сведения о морфологии корневых каналов (КК). Как известно, рентгенологические методы исследования – единственный объективный способ неинвазивно изучить морфологию, оценить качество обработки и пломбирования КК.

Цель работы. Оценить возможность обнаружения анатомических особенностей корневых каналов моляров обеих челюстей посредством конусно-лучевой томографии.

Материал и методы. Проанализированы данные конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ) 26 пациентов, направленных на обследование по различным причинам: планирование эндодонтических вмешательств, планирование имплантации, контроль проведенного лечения.

Проводили изучение следующих параметров: таксономию зуба, количество и расположение корней, количество КК в отдельном корне. В качестве

нормы анатомического строения зубов мы приняли данные, указанные в атласе Р.Д. Синельникова (1996): верхние моляры имеют по три корня, нижние моляры и верхние премоляры – по два, нижние премоляры, клыки и резцы обеих челюстей имеют один корень; в каждом корне имеется один канал, за исключением нижних первых и вторых моляров.

Результаты исследования. В общей сложности было обследовано 798 зубов, из них соответствовали норме 581 (72,8%), имели дополнительные корневые каналы и различные варианты их строения 217 (27,2%).

Наибольшее число отклонений от нормы строения корневых каналов наблюдалось в группе моляров, а именно 18, 28, 38 и 48-й зубы. При анализе 18-х зубов (20 наблюдений) было выявлено, что соответствовали нормальному анатомическому строению 5 (25%) зубов, 15 (75%) имели дополнительные КК; при наличии мезиобуккального корня в 15% выявлялось наличие двух дополнительных КК. При анализе 17 28-х зубов всего лишь 5 (29,3%) зубов соответствовало анатомической норме. У 12-ти остальных выявлены следующие отклонения от нормы: наличие одного корня с тремя КК (35,3%), одного корня с наличием единственного КК (11,8%), наличие трехкорневого зуба с двумя каналами в мезиобуккальном корне (11,8%).

В 48-м зубе норма отмечена в 43,5% случаев, аномалии строения – в 56,5%. В 38-м зубе нормальное строение КК установлено в 39,2%, аномалии – в 60,8%.

При детальном изучении группы премоляров на верхней челюсти наиболее выраженные изменения строения КК наблюдались в 15-х и 25-х зубах. В 15-х зубах (всего 24 зуба) – 10 (41,7%) зубов соответствовало норме, в 14 (58,3%) случаях было выявлено 2 КК. При обследовании 25-х зубов (всего 24 зуба) 9 (37,5%) из них соответствовали норме, 15 (62,5%) из них имели 2 КК в одном корне.

Отсутствовали аномалии развития и варианты строения во фронтальной группе зубов верхней челюсти (13, 12, 11, 21, 22, 23), и также в 45-х и 35-х зубах.

Выводы. Конусно-лучевая томография является информативным методом лучевой диагностики для выявления вариантов и аномалий строения корневых каналов. Наибольшее количество отклонений от нормы было выявлено в группе моляров; наименьшее количество отклонений от нормы – во фронтальном сегменте верхней челюсти.

КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЛАНИРОВАНИИ ПРИ ОПУХОЛЕВЫХ ПОРАЖЕНИЯХ ПЕЧЕНИ. КТ-ВОЛЮМОМЕТРИЯ

Чуканов А.Н.

*Лечебно-диагностический
центр «Омега», г. Киев*

Вступление. Совершенствование хирургической техники, анестезиологического пособия и послеоперационного ухода позволяют чаще выполнять большие и предельно большие резекции печени. Сосудистая инвазия, центральное расположение опухоли и большие размеры поражения перестали