Саатсан агт араа шүд болон доод түүшийн мэдрэл хоорондын харьцааг тодорхойлсон нь

О.Долзодмаа[1], Б.Батбаяр[2]

[1,2]АШУҮИС, НАСС, НАМЗ
Email: dokanad@gmail.com, Утас: 88048055,

Түлхүүр үг:
Дэлгэмэл рентген зураг
Rood болон Shehab нарын ангилал
Winter-ийн ангилал
Эрүүний мэдрэл

Товч утга: Агт араа шүд саатаж шүдлэх нь нүүр ам судлалын практикт өргөн тохиолддог, анхаарал татсан асуудал юм. Агт араа шүдний саатлыг судалсан судалгааны ажил нилээдгүй байдаг ба харин доод түүшийн мэдрэлтэй (ДТМ) хэрхэн харьцаж байгаа талаар манай оронд судалсан судалгаа хараахан хийгдээгүй байгаа нь биднийг энэхүү судалгааны ажлыг хийхэд түлхэц болсон. Бид судалгаагаа Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургуулийн (АШУҮИС) Нүүр Ам Судлалын Сургуулийн (НАСС) Шүд Эрүү Нүүрний Эмнэлгийн Рентген кабинетийг (ШЭНЭРК) түшиглэн 50 үйлчлүүлэгчдийн нийт 92 агт араа шүдний дэлгэмэл рентген зураг (ДРЗ) ба кон бием компьютер томографийн (КБКТ) зурган дээр болон үйлчлүүлэгчдээс авсан картын мэдээлэлд үндэслэн үр дүнгээ тооцсон. Судалгааны ажлын үр дүнгийн статистик боловсруулалтыг SPSS-21.0 программ ашиглан хийж p утга 0.05-аас бага байх тохиолдолд ялгааг статистикийн үнэн магадлалтай гэж үзсэн. Агт араа шүдний саатлыг Winter-ийн ангилалаар ангилахад 38-р шүдний хувьд урагш хазайсан саатал 24 (53.3%) байсан бол 48-р шүдний хувьд босоо саатал 26 (55.3%) байсан. Саатсан агт араа шүдийг ДТМ-тэй давхацсан байрлал бүхий 49 шүдийг Rood болон Shehab-ийн ангилалаар ангилахад эрүүний суваг сууж дарж давхацсан 30 (60.4%), сувгийн хана нь тасалдаж давхацсан 10 (20.4%) нь хамгийн өндөр үзүүлэлтүүд байв.

Үндэслэл: Саатсан агт араа шүдний шүдлэлтийн байрлал, түүнийг авах үед гарах хүндрэлүүд нь анхаарал татсан асуудал юм.[1] ДТМ-ийн анатоми бүтэцтэй уялдуулан саатсан агт араа шүдтэй хэрхэн харьцсан байдлаар нь Rood, Shehab нарын ангилалыг өнөөг хүртэл судлаачид хэрэглэсээр байна.[2] БНХАУ-д хийгдсэн судалгаагаар агт араа шүдээ авахуулсан 537 үйлчлүүлэгчдээс 318 нь ДТМ-тэй давхацсан байрлалтай байсныг КБКТ-аар оношлоход ДТМ-ийн анатоми байрлалаас хамааран 4 бүлэг болгоход шүдний сурвалжийн хацар болон хэлэн талд давхацсан бүлгүүд нь ДТМ-ийн гэмтэлт өртөх эрсдэл харьцангүй өндөр гарчээ.3 Иймд агт араа шүд, ДТМ-тэй давхцаж дайрсан үед мэдрэлийг тасдах болон үрэвсэл, саа саажилт үүсдэг тул оношилгоог зөв хийснээр эмчилгээний төлөвлөгөөг зөв боловсруулах, урьдчилан сэргийлэх чухал ач холбогдолтой юм. Саатсан агт араа шүд, ДТМ хоорондын давхцлын байрлалыг ДРЗ болон КБКТ аргаар харьцуулан судалсан судалгаа өнөөг хүртэл манай оронд хараахан хийгдээгүй байгаа нь биднийг энэхүү судалгааны ажлыг хийхэд түлхэц үзүүлсэн.

Зорилго: Саатсан агт араа шүд, доод түүшийн мэдрэлтэй давхацсан байрлалыг ДРЗ болон КБКТ аргаар харьцуулан судлах.

Зорилт

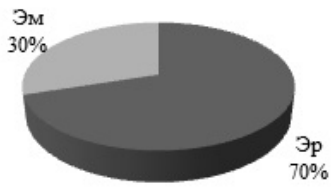
1. ДРЗ-н дээр агт араа шүдний саатлыг Winter-ийн ангилалаар тодорхойлох
2. Winter-ийн ангилалаар тодорхойлсон тохиолдол бүрийг КБКТ аргаар саатсан агт араа шүд, ДТМ-ийн давхацсан байршлийг Rood болон Shehab нарын ангилалаар нарийвчлан тодорхойлох

Арга аргачлал: Судалгааг АШУҮИС-ийн НАСС-ийн ШЭНРК-аар кабинетаар үйлчүүлсэн хүмүүсээс шалгуурт тэнцсэн 50 үйлчлүүлэгчдийг хамруулан нийт 92 саатсан агт араа шүдний ДРЗ-т болон саатсан агт

араа шүд, ДТМ-тэй давхацсан байрлалтай үед КБКТ-р авсан зурганд Patient Image Management Software болон DICOM 3,0 программын тусламжтай боловсруулалт хийн судлаач үнэлэлт өгч тэмдэглэл хөтөлсөн.

Үр дүн: Судалгаанд хамрагсдыг таниулсан зөвшөөрлийн хуудастай танилцуулан тухайн хүн зөвшөөрсөн үед урьдчилан бэлдсэн судалгааны карт бөглүүлэн гарсан тоон үзүүлэлтэнд дүн шинжилгээ хийж дараах үр дүнг тооцов.

Судалгаанд нийт 50 үйлчлүүлэгчийн эрүүний нэг талд болон хоёр талд саатсан 92 агт араа шүд хамрагдсан. Судалгаанд оролцогсдын хүйсийн байдлыг авч үзвэл:



Зураг 1. Судалгаанд оролцогсдын хүйсийн байдал

Зураг 1-ээс харахад судалгаанд оролцогсодыг хүйсийн байдлаар нь авч үзвэл 35 (70%) нь эмэгтэй, 15 (30%) нь эрэгтэй байв.

Хүснэгт 1. Судалгаанд оролцогсдын саатсан агт араа шүдний саатсан байдал \Winter-ийн ангилалаар

Winter-ийн ангилал	N	Агт араа шүд				P-утга
		#38-р шүд		#48-р шүд		
		n	%	n	%	
Босоо	44	18	40.0%	**26**	**55.3%**	0.72*
Урагш хазайсан	42	**24**	**53.3%**	18	38.2%	
Арагш хазайсан	4	2	4.4%	2	4.3%	
Хэвтээ	2	1	2.2%	1	2.1%	

Хүснэгт 1-ээс харахад судалгаанд оролцогсдын агт араа шүдний саатлыг Winter-ийн ангилалаар ангилахад 38-р шүдний хувьд урагш хазайсан саатал 24 (53.3%) байсан бол 48-р шүдний хувьд босоо саатал 26 (55.3%) байсан. (Хүснэгт 1)



Зураг 2. Саатсан агт араа шүд доод түүшийн мэдрэлтэй давхацсан Rood, Shehab-ийн ангилалаар

Зураг 2-оос харахад Rood, Shehab нарын ангилалаар ангилсан байрлалыг агт араа шүдний баруун зүүн байрлалаар нь авч үзвэл ихэнх хувь нь эрүүний мэдрэлд сууж байрласан (60.4%) байрлал эзэлж байна (Зураг 2).

Хэлцэмж: Бидний судалгаанд хамрагдсан нийт үйлчлүүлэгчдийн саатсан агт араа шүдийг Winter-ийн ангилалаар ангилахад түгээмэл тохиолдсон хэлбэр урагш хазайсан саатал 45.6% (42) хамгийн их утга байсан нь Энэтхэгийн эрдэмтэд болон Muherjee M нарын судалгаагаар урагш хазайсан хэлбэр нь 50%, Саудын араб улсын Santosh P нарын судалгаагаар урагш хазайсан саатал хамгийн их буюу 43%, Eshghpour M нарын судалгаагаар урагш хазайсан саатал 48,67% байгаа нь бидний судалгааны дүнтэй тус тус ойролцоо байна.[4-6] Мөн Rood болон Shehab нарын ангилалаар КБКТ зургийг үнэлэхэд бидний судалгаанд эрүүний мэдрэлд сууж байрласан 60.4% байсан нь Shujaat.S нарын судалгааны эрүүний суваг дарж давхацсан нь 28% байгаа нь Италийн эрдэмтэд болох Roberto Pippi нарын судалгаагаар 42.86% саатсан агт араа шүд ДТМ-д сууж давхацсан дүн нь бидний судалгааны үр дүнгээс ялгаатай байсан нь шүдний сурвалжийн болон мэдрэлийн сувгийн анатоми болон тэдгээрийн үүсэл хөгжил ялгаатай байдал нөлөөлсөн байж болох юм.[5,7]

Дүгнэлт:

1. ДРЗ-н дээр саатсан агт араа шүд, ДТМ-тэй давхацсан байрлал бүхий 50 үйлчлүүлэгчийн 92 саатсан агт араа шүдний байршлыг тодорхойлоход нийт шүдний 48,9% (45) нь 38-р шүд, 51,1% (47) нь 48-р шүд байсан. Саатлын хэлбэрийг Winter-ийн ангилалаар тодорхойлоход босоо хэлбэрийн саатал 47,8% (44), урагш хазайсан хэлбэр нь 45.6% (42) буюу хамгийн их хувьтай байлаа.
2. КБКТ-ийн зургийн аргаар саатсан агт араа шүд, ДТМ-ийн давхцлын байршлийг нарийвчлан тодорхойлоход ДТМ-тэй давхацсан байрлал

46.7% (49), ДТМ-тэй давхцаагүй байрлалтай нь 53.3% (43) байв. Үүнээс ДТМ-тэй давхацсан байрлалтай 49 саатсан агт араа шүдний КБКТ-аар авсан зургийг Rood, Shehab нарын ангилалаар хамгийн их утга нь эрүүний суваг дарж давхацсан хэлбэр 60.4% (30) байлаа.

Ном зүй:

1. *Öhman A, Kivijärvi K, Blombäck U, Flygare L. Pre-operative radiographic evaluation of lower third molars with computed tomography. 2006;35(1):30-35.*
2. *Rood JP, Shehab BA. The radiological prediction of inferior alveolar nerve injury during third molar surgery. The British journal of oral & maxillofacial surgery. 1990;28(1):20-25.*
3. *Xu GZ, Yang C, Fan XD, et al. Anatomic relationship between impacted third mandibular molar and the mandibular canal as the risk factor of inferior alveolar nerve injury. The British journal of oral & maxillofacial surgery. 2013;51(8):e215-219.*
4. *Mukherjee S, Vikraman B, Sankar D, Veerabahu MS. Evaluation of Outcome Following Coronectomy for the Management of Mandibular Third Molars in Close Proximity to Inferior Alveolar Nerve. Journal of clinical and diagnostic research : JCDR. 2016;10(8):Zc57-62.*
5. *Santosh P. Impacted Mandibular Third Molars: Review of Literature and a Proposal of a Combined Clinical and Radiological Classification. Annals of Medical and Health Sciences Research. 2015;5(4):229-234.*
6. *Eshghpour M, Nezadi A, Moradi A, Shamsabadi R, Rezaei N, Nejat A. Pattern of mandibular third molar impaction: A cross-sectional study in northeast of Iran. 2014;17(6):673-677.*
7. *Pippi R, Santoro M, D'Ambrosio F. Accuracy of cone-beam computed tomography in defining spatial relationships between third molar roots and inferior alveolar nerve. Eur J Dent. 2016;10(4):454-458.*

The determination of intreraction between third molars and inferior alveolar nerve

Dolzodmaa O[1], Batbayar B[2]

[1,2]MNUMS, School of Dentistry, Department of Oral Maxillofacial Surgery
Email: dokanad@gmail.com, Tel:88048055

Third molars have long been identified as a source of problems and continue to be the most commonly impacted teeth in the human mouth. Wisdom teeth removal is the most common treatment for impacted wisdom teeth. This study was conducted in Cabinet of Radiology, School of Dentistry of MNUMS. Over all 92 impacted third molars for 50 customers were participated. And we assessed the results of radiologic findings which were examined by panoramic radiography and CBCT. Statistic calculations made by SPSS 21.0. The study has performed by the retrospectiv survey method and the result is statistically significant at <0.05. According to the Winter`s classification, most common case were #38 teeth (53.3%, n=24) while #48 teeth were (n=26) 55.3%. According to the Rood Shehab`s classification 30 (60.4%) of all impacted third molars were devation of the mandibular canal, 10 (20.4%) of them were interruption of the white lines of the canal.