


ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра променевої діагностики, терапії та радіаційної медицини і онкології

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ З ВИВЧЕННЯ ТЕМИ:

«Променеві ознаки запальних захворювань зубів та щелеп».
(для студентів 3 курсу стоматологічного факультету)

Затверджено
на методичній нараді кафедри
“ 27 “ серпня 2021р.
Протокол № 1.
Зав. кафедрою  Соколов В.М.
/підпис/

Одеса – 2021 р.

“Променеві ознаки запальних захворювань зубів і щелеп” – 2 год.

1. Актуальність теми

Вибір оптимального методу лікування стоматологічних хвороб залежить від правильного встановлення діагнозу, який базується на розумінні проблеми і використанні додаткових методів обстеження. У зв'язку з цим рання, інформативна рентгенодіагностика ускладнень, захворювань і ушкоджень щелепно-лицьової ділянки, об'єктивна оцінка результатів лікування в найближчих та віддалених періодах є актуальною проблемою сучасної стоматології.

1. Цілі заняття:

1.1

Загальні цілі:

1. Вивчити рентгенологічні ознаки патологічних змін при запальних процесах у тканинах, які оточують зуб.
2. Навчитися розрізняти променеві ознаки карієсу (підкоронковий, контактний, глибокий).
3. Вивчити променеві ознаки ускладнень карієсу (періапіканий абсцес, флегмона ший, медіастиніт, Людвіг ангіна).
4. Навчитися розрізняти променеві ознаки остеомеліту щелепно-лицьової системи.
5. Навчитися розрізняти променеві ознаки одонтогенного синуситу.
6. Навчитися розрізняти променеві ознаки запалення слюних залоз.
7. Вміти діагностувати за допомогою променевих методів захворювання скроневопідщелепного суглоба.

2.2 Виховні:

1. Удосконалення використання сучасних методів рентгенодіагностики в практиці лікаря стоматолога, впровадження сучасних методів радіодіагностики.
2. Правові представлення - інформація з даної теми дозволяє лікарю уникнути необгрунтованих обвинувачень в ускладненнях протягом захворювання після лікувальних чи діагностичних процедур.

2.3. Конкретні цілі:

- знати:

1. Вміти відрізняти «норму» і «патологію» в стоматологічній практиці.
2. Особливості проведення методик обстеження пацієнтів з запальними захворюваннями зубів і щелеп.
3. Показання і протипоказання для використання різних методів променевого обстеження.

2.4. На основі теоретичних знань з теми:

- оволодіти методиками /вміти/:

1. Вміти оцінити ефективність і ускладнення при лікуванні зубів і щелеп.

2. Вміти обґрунтувати призначення в історії хвороби пацієнта і заповнити направлення на обстеження.

3. Вміти трактувати (оцінювати) отримані результати дослідження.

4. Вміти пояснити пацієнту отримані результати променевого дослідження.

3. Матеріали до аудиторної самостійної підготовки (міждисциплінарна інтеграція).

№ № п. п.	Дисципліни	Знати	Вміти
1	2	3	4
I.	Попередні дисципліни 1. Біологія	Біологічні системи, їх фундаментальні властивості	Вміти оцінити вплив біологічного середовища на біологічні системи
	2. Анатомія	Анатомію людини, морфологію систем і органів	Показати і назвати на латині анатомічні утворення
	3. Медична і біологічна фізика	Фізичні принципи отримання рентгенівських зображень	Користуватися фізичним обладнанням
	4. Нормальна фізіологія	Організація фізіологічних систем організму	Дати фізіологічну оцінку стану різноманітних клітинних, тканинних і органних структур
II.	Наступні дисципліни 1. Пропедевтична стоматологія	Основні методи обстеження стоматологічного пацієнта	Оцінити стоматологічний статус пацієнта
II I.	Внутрипредметна інтеграція	Рентгенологічні методи дослідження, КТ, МРТ, ангіографія, УЗД, радіонуклідні дослідження	

4. Зміст теми (текст або тези), граф логічної структури заняття.

Карієс (лат. Caries dentium) — патологічний процес, що починається після прорізування зубів, що супроводжується демінералізацією, протеолізом та утворенням каріозної порожнини під дією ендо- і екзогенних факторів.

Ускладнення карієсу:

- зубний абсцес,
- інфекція глибоких просторів шиї,
- Людвиг ангіна.

Необхідно запам'ятати і вміти знаходити на рентгенограмах ознаки запальних захворювань щелеп.

Необхідно запам'ятати і вміти знаходити на рентгенограмах ознаки запальних захворювань щелеп.

Одонтогенний остеомієліт щелепи являє собою форму її гнійного захворювання, яка найбільш часто зустрічається. Перші доказові рентгенологічні ознаки остеомієліту виявляються не раніше 8–14 днів від початку захворювання. При цьому на рентгенограмі виявляються різної величини (переважно дрібні) світлі вогнища розрідження, тобто вогнища остеопору. При одонтогенній формі гострого остеомієліту основна зона розрідження і деструкції кісткової тканини може локалізуватися поблизу навколо верхівки пародонта; рідше розрідження кісткової тканини локалізується на порівняно великій відстані від періодонтальної щілини. При підгострому остеомієліті щелепи на тлі стихання клінічних симптомів триває некротичний і гнійний процес. Рентгенологічно підгострий остеомієліт щелепи проявляється у вигляді одного або декількох вогнищ деструкції більшої чи меншої величини з нерівними, немовби з'їденими краями. Нерідко виникають великі дефекти кісткової тканини в ділянці альвеолярного краю щелепи, на тлі яких можуть проектуватися різної величини кісткові секвестри, залишки коренів. Найбільш характерною особливістю хронічного остеомієліту є одночасна наявність як некротичних і деструктивних змін, так і регенеративних процесів, що відбуваються остеобластичним і метапластичним шляхами. Ураження нижньої щелепи найчастіше характеризується локалізацією деструктивних вогнищ у ділянці її тіла. Найхарактернішою рисою рентгенологічної картини хронічного остеомієліта є наявність секвестрів, розташованих в порожнині деструкції. Секвестри щільні, стінки порожнин можуть бути склерозовані з більш-менш чіткими контурами. Остеомієлітичний процес, що локалізується в ділянці премолярів і молярів верхньої щелепи, часто супроводжується вторинним запаленням верхньощелепної пазухи. Особливості будови кісткової структури верхньої і нижньої щелеп у дітей створюють сприятливі умови для поширення гнійного процесу. Наявність зачатків постійних зубів, ураження яких змінює характер

перебігу захворювання і, природно, впливає на віддалені наслідки остеомієліту у дітей. У дітей одним із найбільш частих рентгенологічних симптомів є періостальна реакція, часто кортикальні і пластинчасті секвестри. При залученні до патологічного процесу зубних зачатків рентгенологічно визначається руйнування кісткової пластини, що замикає фолікул. Сам фолікул немовби зливається з вогнищем розрідження навколишньої кісткової тканини. Іноді тут можна виявити наявність дрібних секвестрів, що стирчать своїм кінцем у порожнину фолікула. Ускладненнями остеомієліту можуть бути руйнування основи носової порожнини, одонтогенні гайморити, патологічні переломи.

Рентгенологічно патологічний перелом проявляється лінією перелому. Краї уламків нерівні, поїдені, з нечіткими змазаними контурами.

Місцями можуть бути видні дефекти різної величини, які є відображенням деструктивного процесу, що зумовив виникнення патологічного періоститу.

При актиномікозі щелеп на рентгенограмі визначаються розсіяні дрібні деструктивні вогнища зі склеротичними явищами. Поєднання деструктивних і склеротичних змін кісткової тканини щелепи надає їй досить добре виражений плямистий малюнок, при якому склеротичні зміни щелеп знаходяться в прямому співвідношенні з тривалістю захворювання.

При сифілітичному ураженні щелеп мають місце поодинокі великі або кілька дрібних вогнищ, оточених добре вираженим склеротичним валом.

При туберкульозі щелеп рентгенологічно виявляються поодинокі або множинні дрібні деструктивні вогнища, які мають нерівні, немовби змазані краї і містять дрібні секвестри. У дітей при туберкульозі нижньої щелепи разом із деструктивними вогнищами нерідко виявляються великі періостальні нашарування вздовж нижнього краю.

Початковою рентгенологічною ознакою запальних захворювань скронево-нижньощелепного суглоба є розширення суглобової щілини. В подальшому в міру руйнування хряща суглобова щілина нерівномірно звужується, спостерігається руйнування кісткової тканини голівки суглобового відростка і суглобової ямки.

Дегенеративно-дистрофічні ураження нижньощелепного суглоба рентгенологічно проявляються потовщенням конфігурації голівки, розширенням і деформацією суглобової щілини, наявністю невеликих крайових кісткових розростань.

Ознакою поширення деструкції і залучення в запальний процес верхньощелепної пазухи є порушення цілості й безперервності контура кісткової пластинки дна пазухи. Крім того, відзначається зникнення світлих смужок періодонтальних щілин прилеглих уражених зубів, а також компактної кісткової пластинки їх ямочок.

6. Матеріали методичного забезпечення заняття.

6.1 Муляж кістки з вогнищами запальних процесів.

2. Рентгенограми для індивідуальної роботи студентів.
3. Слайд-презентація викладача з теми заняття.
4. Відеопроєктор, екран.
5. Робочі зошити студентів.

На занятті спільно з викладачем студенти розбирають симптоми і симптомокомплекси основних запальних захворювань щелепно-лицьової системи, їх патологоанатомічну основу. Потім вони отримують рентгенограми, на яких представлені основні ознаки запальних процесів захворювань кісток і зубів. Після проведеного аналізу рентгенограм студенти виконують схематичні замальовки з них і складають короткий протокол рентгенологічного висновку. Результати індивідуальної роботи кожного студента обговорюють всією групою під керівництвом викладача.

6.2. Інформацію, необхідну для формування знань-вмінь можна знайти у підручниках:

-основна (базова):

1. Радіологія (променева діагностика і променева терапія). Київ, Книга плюс, 2018. -721 с.
2. Радіологія (променева діагностика та променева терапія). Тестові завдання. Частина 1. Київ, Книга плюс. 2015. -104 с.
3. Радіологія (променева діагностика та променева терапія). Тестові завдання. Частина 2. Київ, Книга плюс. 2015. -168 с.
4. Радіологія (променева діагностика та променева терапія). Тестові завдання. Частина 3. Київ, Книга плюс. 2015. -248 с.
5. Смаглюк Л. В. Базовий курс з ортодонтії / Л. В. Смаглюк, А. Є. Карасюнок, А. М. Білоус. – Полтава: Бліц Стайл, 2019. – С.151-152.
6. Ткаченко П.І. Клініко-морфологічні аспекти аномалій розвитку зубів /П.І.Ткаченко, І.І. Старченко, С.О.Білоконь, О.В.Гуржій. – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2014.– 79 с. (Монографія).
7. Променева діагностика: [В 4 т.] /Коваль Г.Ю., Мечев Д.С., Мірошніченко С.І., Шармазанова О.П., Щербіна О.В. та ін. /За ред. Г.Ю. Коваль. – К.: Медицина України, 2018. – Т.1. – 302 с

-допоміжна:

1. Abdelkarim A. Three-dimensional imaging for indirect-direct bonding could expose patients to unnecessary radiation. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2017Jan;151(1):6. doi: 10.1016/j.ajodo.2016.10.006. PubMed PMID: 28024783. Никберг И.И. Ионизирующая радиация и здоровье человека. К.Здоровье, 1989, с. 6-13.
2. Навчальне видання Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямів підготовки "Медицина" і "Фармація". Збірник тестових завдань для складання ліцензійного іспиту: Крок 3. Стоматологія. Київ. Центр тестування професійної компетентності фахівців з

вищою освітою напрямів підготовки "Медицина" і "Фармація" (українською мовою) 2018. – 24 с.

3. Possibilities of modern x-ray examination methods for diagnostics of hidden dental caries of approximal localization / I. I. Sokolova, S. I. German, T. V. Tomilina et all // Wiadomości Lekarskie. – Т. LXXII, N 7. – 2019. – С. 1258–1265. (Скопус).

4. Рентгенографічні дослідження в стоматології: рекомендації для відбору пацієнтів і обмеження радіаційного впливу. Навчально-методичний посібник для лікарів-інтернів за спеціальністю «Стоматологія» та лікарів-стоматологів/ Соколова І. І., Удовиченко Н. М., Герман С. І. та ін. // Харків ХНМУ, 2020, с.4-37.

5. Уэстбрук К., Каут Рот К., Тэлбот Дж. Магнитно-резонансная томография: практическое руководство пер. с англ. - 3-е изд. М.: БИНОМ, 2015.

6. Ковальський О.В., Мечев Д.С., Данилевич В.П. Радіологія (променева терапія, променева діагностика). – Вінниця: «Нова книга», 2017.- 518 с.

7. <http://www.dentalexpert.com.ua/index.php/stomatology/article/view/200>.

8. <https://www.slideshare.net/medumed/ss-8800317>

9. <https://stom.tilimen.org/izmeneniya-kolichestva-i-formi-zubov.html>

10. ЕБС видавництва «Лань» Адрес: <http://e.lanbook.com/>

11. База даних публікацій «Polpred.com Обзор СМИ» Адрес: <http://www.polpred.com/>

7. Матеріали для самоконтролю щодо якості підготовки.

А. Питання для самоконтролю

1. Рентгенологічні ознаки запальних захворювань щелеп одонтогенного походження.

2. Можливості рентгенодіагностики гострого остеомієліту щелеп.

3. Підгострий остеомієліт щелепи.

4. Особливості рентгенологічної картини остеомієліту щелеп у дітей.

5. Рентгенологічні ознаки актиномікозу щелеп.

6. Рентгенологічні ознаки туберкульозу щелеп.

7. Рентгенологічні ознаки запальних захворювань скронево-нижньощелепного суглоба.

8. Рентгенологічні ознаки дегенеративних уражень скронево-нижньощелепного суглоба.

9. Одонтогенні гайморити.

10. Променеві ознаки каріозного ураження зубів.

11. Некаріозні ураження зубів, що виникають після прорізування зубів (ерозії, некроз, дисколорити, травми зубів). Диференційна діагностика, сучасні методи діагностики.

12. Некаріозні ураження зубів, що виникають після прорізування зубів (клиноподібні дефекти, гіперестезія, стирання зубів). Сучасні методи діагностики.

8. Матеріали для аудиторної самостійної підготовки:

8.1. Одержавши рентгенограми для аналізу, студент повинен правильно розмістити їх на негатоскопі, а також навчитися аналізувати їх, дотримуючись певної послідовності. Користуючись схемою послідовності аналізу рентгенограм, студент повинен письмово відповісти на кожне питання, викладене в цій схемі, і зробити схематичні замальовки з рентгенограм. Потім представити все викладачеві для контролю і спільного аналізу результатів.

8.2. На наданих викладачем рентгенограмах знайдіть ознаки остеопорозу, остеосклерозу, остеонекрозу, остеолізу, атрофії, деструкції.

9. Інструктивні матеріали для оволодіння професійними вміннями, навичками:

Студентам надаються методичні розробки для опису рентгенологічних та КТ досліджень щелепно-лицьової системи.

Студентам пропонуються для ознайомлення і вивчення атласи укладок для рентгенологічного дослідження.

10. Тема наступного заняття.

Променева діагностика пародонтиту.

11. Завдання для УДРС та НДРС з теми наступного заняття.

Променева діагностика карієсу.

Променеві ознаки пародонтиту.

Пародонтоз стадіювання та променеві ознаки.

Методичні рекомендації склала _____ ас. Катерина
ДОЙКОВА