

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-
Ясенецкого»

Кафедра лучевой диагностики и ПО.

Специальность Рентгенология.

Рентгенодиагностика в стоматологии

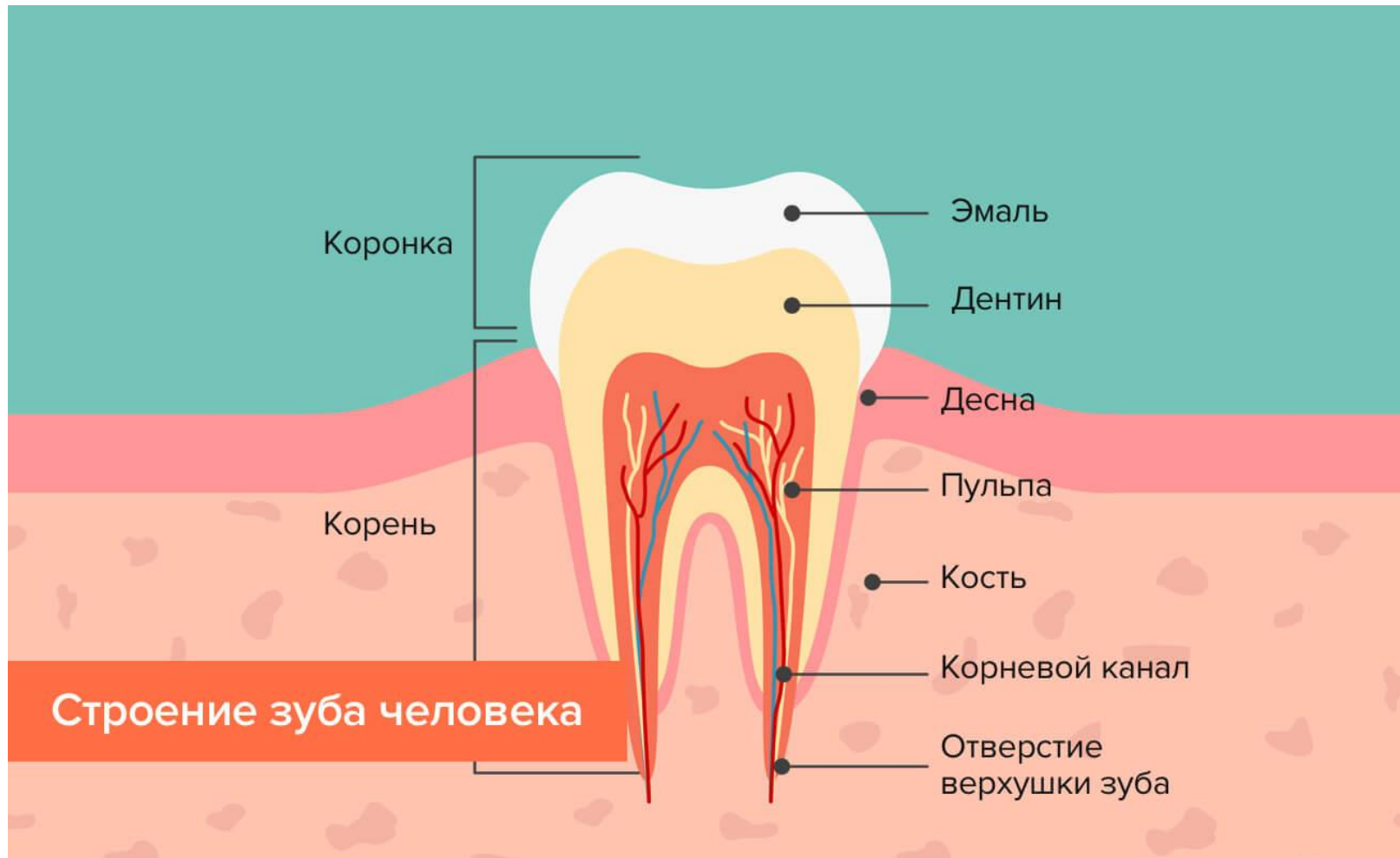
Моргоева Екатерина Александровна

2019г.

Актуальность

Рентгенологическое исследование является ведущим методом диагностики и постоянно используется при распознавании большинства заболеваний зубочелюстной системы у лиц разных возрастных групп как в терапевтической и хирургической стоматологии, так и при ортодонтическом лечении.

Строение зуба



Виды рентгена, которые используются в стоматологии

Прицельный снимок:
изображение 1-2 зубов.



Интерпроксимальная рентгенография:
применяется в основном для обследования
коронковой части зуба.



Виды рентгена, которые используются в стоматологии

Окклюзионная: методика
позволяет оценить состояние
твёрдого неба.



Длиннофокусная: дает
возможность внимательно
изучить ткани пародонта.



Виды рентгена, которые используются в стоматологии

Панорамный снимок

(ортопантограмма):

изображение обеих челюстей с
возможностью тщательного

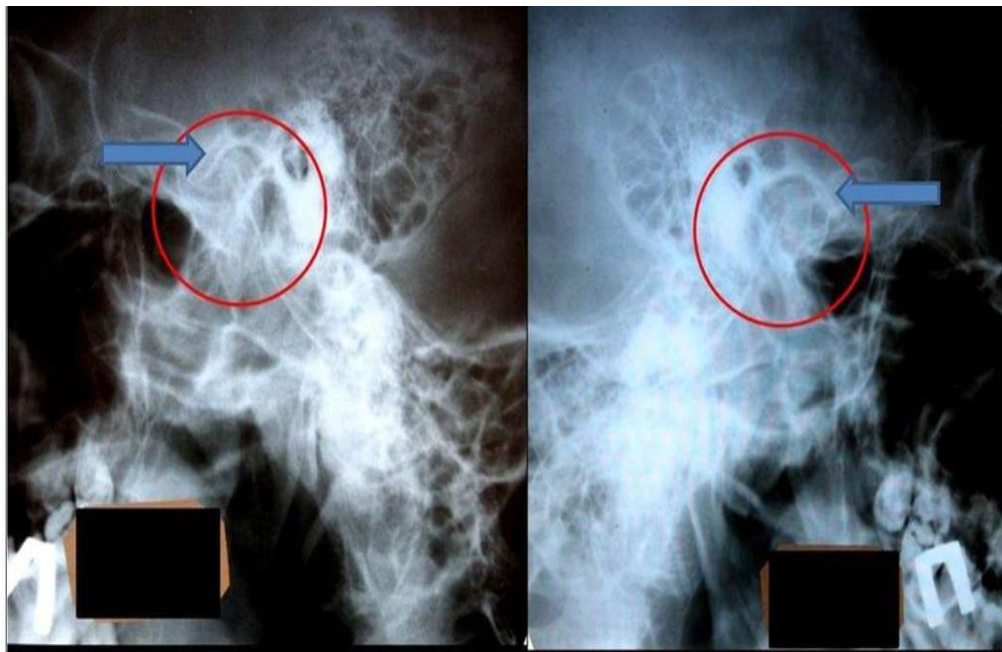


Внеротовые рентгенограммы

выполняют для изучения
нижней челюсти, скуловых
костей, височно-
нижнечелюстного сустава
(ВНЧС). Снимки
выполняются обязательно с
обеих сторон для
сравнения суставов.

Височно-нижнечелюстной сустав.

Метод Шуллера – боковая рентгенограмма височной кости.



Метод Бордеса – боковая рентгенограмма сустава при открытом рте.



При рентгенологическом исследовании зубов выявляются патологии:

- скрытые травмы зуба, например, трещину или перелом корня,
- степень поражения мягких тканей пародонтитом и пародонтозом,
- скрытые очаги воспаления, новообразования в костной и мягкой тканях,
- кариес,
- пульпит.

Трещина корня зуба



Горизонтальный перелом корня зуба в апикальной трети.



Пародонтит

Рентгенологические проявления пародонтита по их выраженности и глубине можно разделить на стадии:

- 1) начальные —исчезают замыкающие пластинки гребней и самые их верхушки, но высота перегородок существенно не меняется;
- 2) средние —межальвеолярные гребни разрушены более чем на треть их высоты, костная ткань отсутствует на уровне щечной части и аппроксимальной трети корней;
- 3) тяжелые — межальвеолярные перегородки разрушены более чем на половину их высоты, корни обнажены более чем на половину их длины.

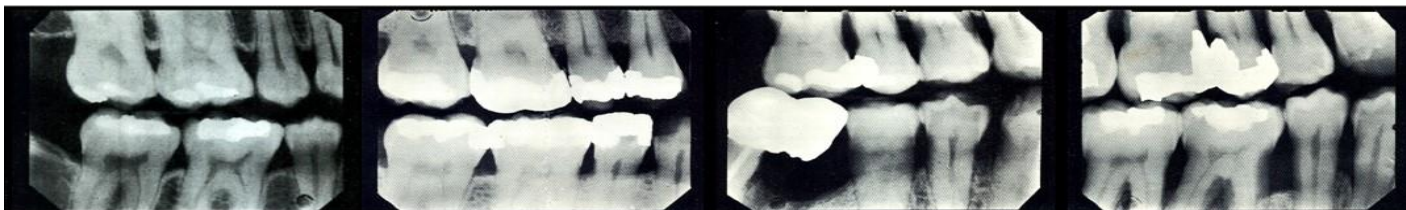


Здоровые зубы

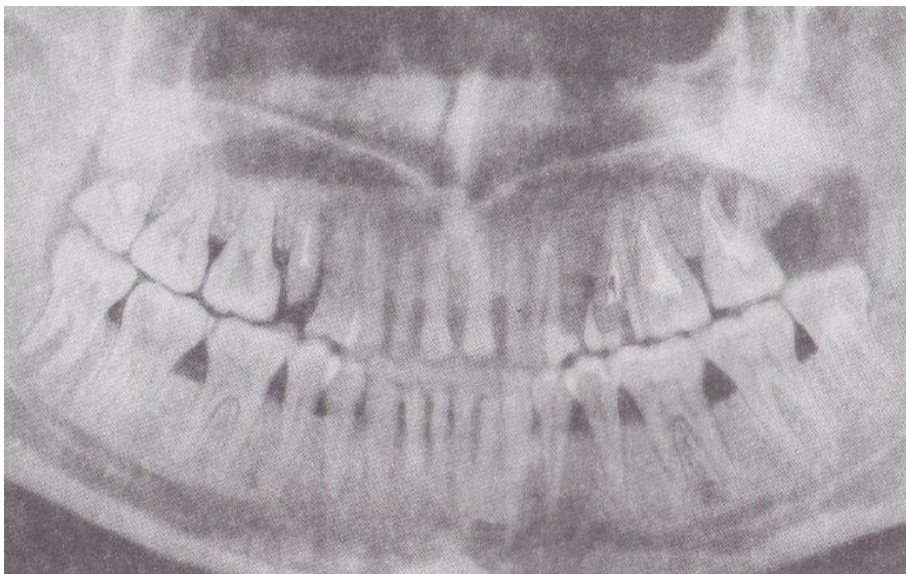
Легкий пародонтит

Средний пародонтит

Тяжелый пародонтит



Пародонтит



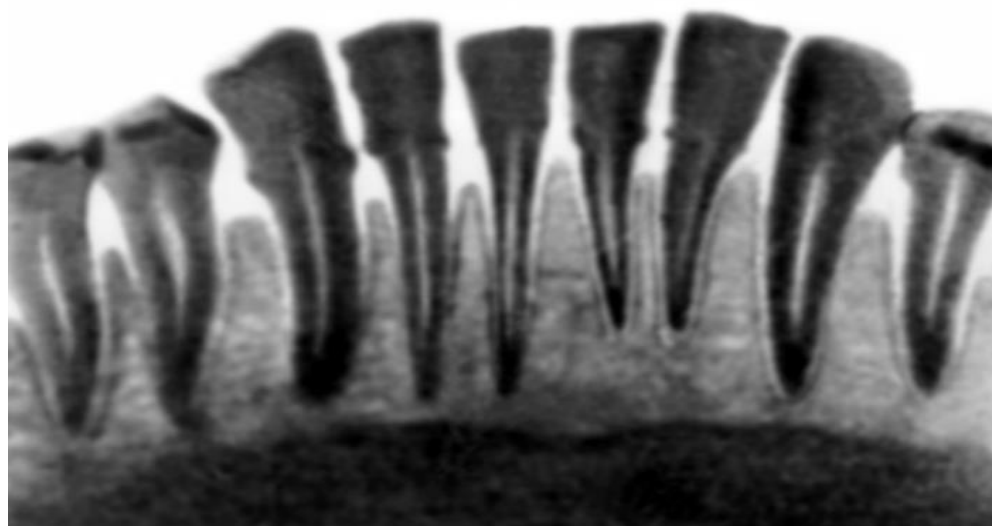
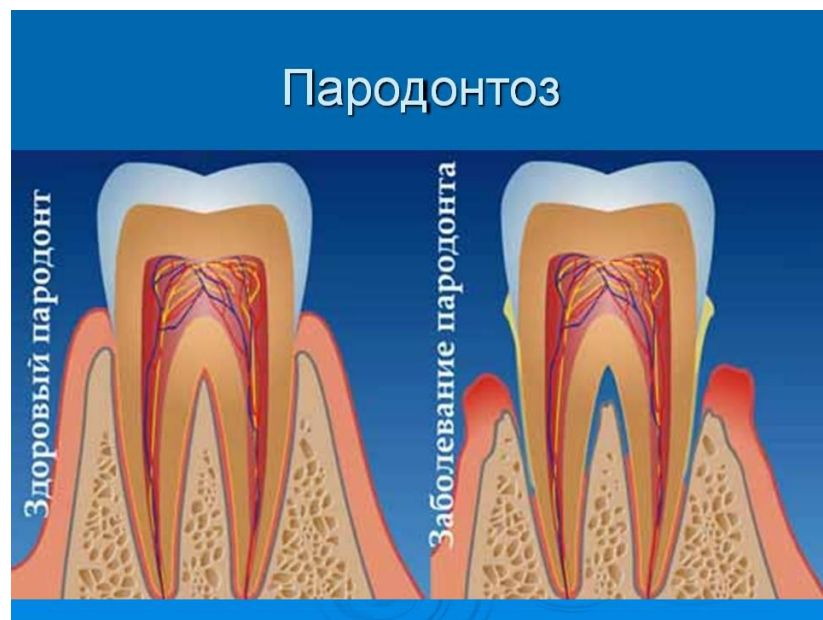
Генерализованный пародонтит, легкая степень.
Резорбция межальвеолярных перегородок на $\frac{1}{3}$ длины корня.



Хронический генерализованный пародонтит, средняя степень тяжести. Вертикальная резорбция межальвеолярных перегородок на $\frac{1}{2}$ длины корня.

Пародонтоз

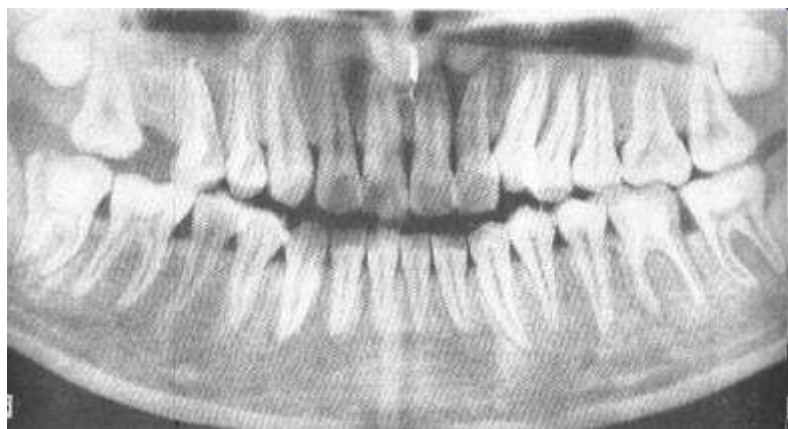
выражается снижением высоты межальвеолярных перегородок без явления остеопороза и расширения пародонтальной щели в пришеечной области.



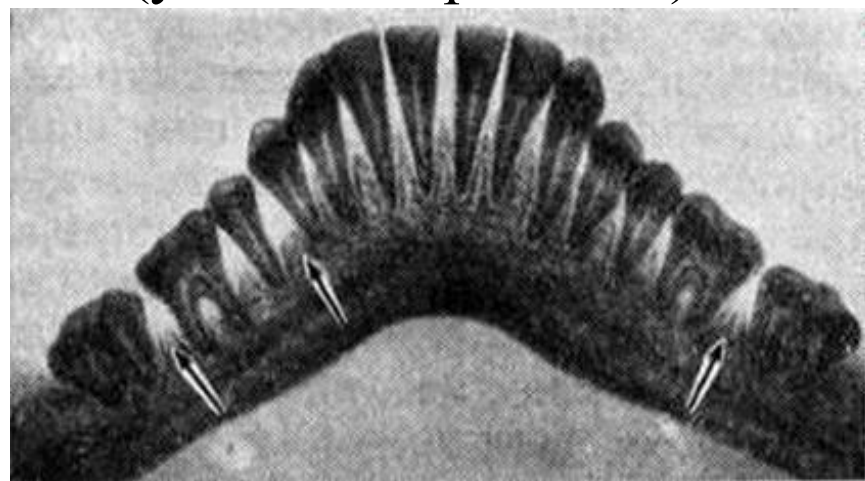
Пародонтоз. Выявляется равномерное снижение высоты альвеолярной части.

Пародонтоз

На рентгенограмме можно выявить деструкцию кортикального слоя межальвеолярных перегородок, отчего их вершины притупляются вследствие начинающейся резорбции



Панорамная рентгенограмма нижней челюсти при пародонтозе: резорбирующиеся межальвеолярные костные перегородки, имеющие характерный «изъеденный» вид (указаны стрелками)



Новообразования в костных и мягких тканях

Образование, размер которого менее 0,5 см, характеризуется как отдельное заболевание, называемое кистогранулемой или просто гранулемой. Если его размер достигает отметки в более 0,5 см то, это уже сама киста.



Амелобластома. Округлое образование с четкими неровными контурами слева.



Кариес

Кариозные полости рентгенологически представляют собой очаги просветления на твердых тканях зуба часто с неровными волнистыми контурами. Толщина стенок полости может быть неодинаковой. Все кариозные полости хорошо определяются, если они во время исследования являются краеобразующими. Хорошо также видны независимо от локализации большие полости.



Пульпит



Наличие воспалительного процесса мягкой ткани. На изображении будут видны затемнённые участки. Глубокая кариозная полость. Разрушение, выходящее за пределы дентина, говорит о наличии пульпита.



Список литературы

- Трофимова Т.Н., Гарапач И.А., Бельчикова Н.С. / Лучевая диагностика в стоматологии / 2010г.
- Рогацкий Д.В., Ганали Н.В. / Искусство рентгенографии зубов / 2009г.
- Синьков А.В., Синькова Г.М., Валеева Л.Р. / Лучевая диагностика заболеваний зубов и челюстей / 2013г.
- Луцкая И.К. / Рентгенологическая диагностика в стоматологии / 2018г.
- Аржанцев А.П. / Методики рентгенологического исследования и рентгенодиагностика в стоматологии / 2015г.