

**С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ**



**КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА**

Кафедра: Хирургиялық стоматология пропедевтикасы

СӨЖ

**Тақырыбы: Хирургиялық
стоматологиядағы қосымша заманауи
зерттеу әдістері**

Қабылдаған: Стабаева Г.С

Орындаған: Ермек Д.Е

Топ: 12-002-02

План:

- ***Введение***
- ***Основная часть***
 - *Клинический анализ крови*
 - *Цитологическое исследование*
 - *Гистологическое исследование*
 - *Морфологический метод*
 - *Термометрия*
 - *Электроодонтометрия*
 - *Сиалометрия*
 - *Микробиологические методы*
 - *Биохимические методы*
 - *Рентгенологические методы*
- ***Заключение***
- ***Литературы***

Введение

- **Цель:**

уточнение диагноза,
обоснование
целенаправленного
эффективного лечения и
профилактики возникнове
нового заболевания.



Клинический анализ крови

Общий анализ крови (норма)		
Показатель	Взрослые женщины	Взрослые мужчины
Гемоглобин	120—140 г/л	130—160 г/л
Эритроциты	$3,7—4,7 \times 10^{12}$	$4—5,1 \times 10^{12}$
Цветовой показатель	0,85—1,15	0,85—1,15
Ретикулоциты	0,2—1,2%	0,2—1,2%
Тромбоциты	$180—320 \times 10^9$	$180—320 \times 10^9$
СОЭ	2—15 мм/ч	1—10 мм/ч
Лейкоциты	$4—9 \times 10^9$	$4—9 \times 10^9$
Палочкоядерные	1—6%	1—6%
Сегментоядерные	47—72%	47—72%
Эозинофилы	0—5%	0—5%
Базофилы	0—1%	0—1%
Лимфоциты	18—40%	18—40%
Моноциты	2—9%	2—9%

Одно из самых частых лабораторных исследований. Определение числа эритроцитов, содержание гемоглобина, цветного показателя, числа лейкоцитов, лейкоцитарной формулы позволяют оценить тяжесть болезни и характер реактивной способности организма.

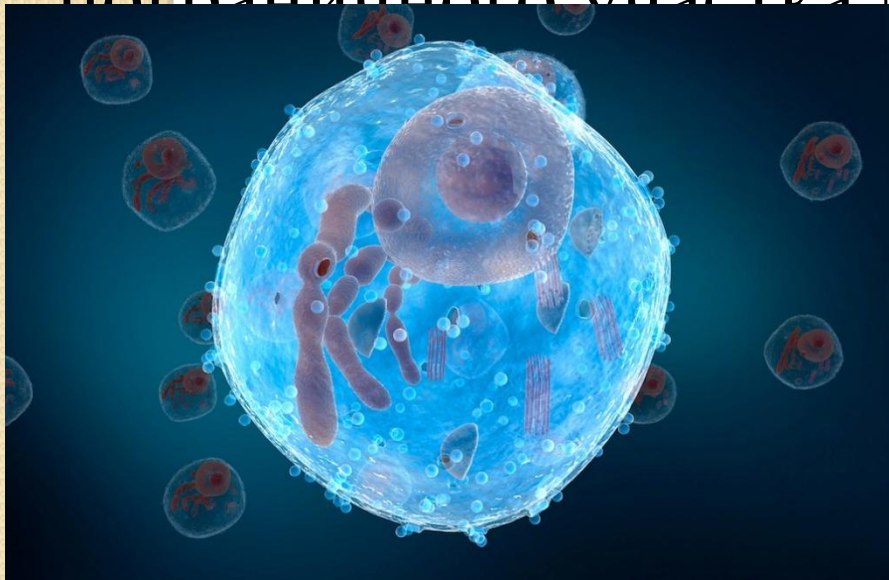
Цитологическое исследование

Позволяет изучать динамику состояния слизистой оболочки под протезом, а также провести необходимую дифференциальную диагностику воспалительных процессов слизистой оболочки полости рта и различных онкологических заболеваний. Преимущество цитологического исследования в сравнении с гистологическим состоит в следующем: имеется возможность наблюдать более тонкие структурные изменения отдельных клеток, взятие материала для исследований менее травматично для больного, значительно быстрее можно получить результат исследования.



Гистологическое исследование

Используется для установления или подтверждения диагноза при наличии инфильтрации, опухоли, труднозаживающих язв и др. Материал для исследования следует брать с пограничного участка между здоровой и



Морфологический метод

Исследование биоптатов различных органов и тканей полости рта. Из биоптатов делают срезы, которые окрашиваются общепринятыми гистологическими окрасками (гематоксилином и эозином, пикрофуксином по Ван-Гизону) и с использованием специальных методик



Термометрия



Физический метод исследования, заключается в применении тепла и холода для определения реакции зубных тканей. С помощью горячей и холодной воды, нагретого инструмента, разогретой гуттаперчи определяют степень и характер ответной реакции. Термометрические исследования используют для дифференциальной диагностики кариеса, пульпита, периодонтита. Отсутствие реакции свидетельствует о некрозе пульпы, длительные болевые ощущения - о пульпите, быстро проходящая боль характерна для кариеса.



Электроодонтометрия

Определение минимальной силы тока, на который реагирует пульпа или периодонт зуба. Исследование проводят с помощью специальных аппаратов для одонтодиагностики (ОД-1, ОД-2, ОД-2М, ИВН-1 и др.). Пульпа интактного зуба реагирует на ток 2-6 мкА, при воспалении пульпы - 10-100 мкА, при воспалении периодонта - свыше 100 мкА.



Сиалометрия

исследование секреторной функции слюнных желёз. Возможно исследование секреторной функции каждой пары больших слюнных желёз (околоушных, поднижнечелюстных) с помощью специальных канюль без стимуляции и со стимуляцией слюноотделения (парафин, пилокарпин, аскорбиновая, лимонная кислота, жевательная резинка и т.д.). Сиалометрия проводится при наличии жалоб больных на сухость в полости рта для объективного выявления снижения уровня секреции слюны.

Уровень секреции смешанной слюны можно высчитать по формуле:

$$y(x) = -0,06(x - 25) + 4,36$$

x - возраст в годах; y - секреция слюны (в мл)

Сиалография применяется для исследования слюнных желёз. В проток железы через специальные канюли вводится контрастное вещество жирорастворимое (йодолипол*9) или водорастворимое (йогексол, урографин*, верографин8), после чего производится рентгенография. При оценке сиалограмм анализируется состояние паренхимы, протоков, учитывается чёткость их контуров, степень контрастирования.



Микробиологические методы

- обследования полости рта используются при заболеваниях СОПР, пародонта, одонтогенных воспалительных процессах челюстно-лицевой области.



● Для характеристики аутомикрофлоры полости рта наибольшую информативность представляют пять биотопов: ротовая жидкость, зубной налёт, содержимое пародонтальных карманов, слизистая оболочка щёк и языка, гной. Забор материала зависит от цели исследования, локализации патологического процесса, вида биотопа. Количественный состав аутофлоры изучаемого биотопа определяется по показателям общей микробной обсеменённости в титрах или $1\text{g}/\text{мл}$. Для определения качественного состава микробного пейзажа объекта подсчитывают колониеобразующие единицы (КОЕ).

Биохимические исследования

- используются для уточнения диагноза заболевания, оценки эффективности проводимого лечения и прогноза. Материалом для биохимических исследований могут служить биологические жидкости (кровь, слюна, моча), десневая жидкость, субстраты твёрдых, мягких тканей полости рта, в которых определяются белковые фракции, соотношение альбуминов и глобулинов, содержание кальция, фосфора, ионизированный кальций, другие элементы, различные ферменты, уровень сахара в крови и т.д.



Рентгенологическое исследование

Рентгенологическое исследование имеет большое диагностическое значение, иногда является единственным объективным методом для постановки диагноза.

Рентгенография широко используется для рентгенологического исследования костей челюстно-лицевой области, зубов, придаточных пазух носа. В практической деятельности врача-стоматолога используются вне- и внутриротовая, а также панорамная рентгенография, ортопантомография, КТ, магнитно-резонансная томография, методики исследования с использованием контрастных веществ (сиалография, фистулография, гайморография), радионуклидная диагностика (определение анатомо-топографических особенностей органа или системы с использованием радиоактивных нуклидов).

Внутриротовая контактная (периапикальная) рентгенография

- Внутриротовая контактная (периапикальная) рентгенография - плёнка прижимается пальцем самым больным к слизистой оболочке альвеолярной кости со стороны собственно полости рта.

- Внутриротовая рентгенография вприкус (окклюзионная) выполняется в тех случаях, когда невозможны внутриротовые контактные снимки (повышенный рвотный рефлекс, тризм у детей), при необходимости исследования больших отделов альвеолярного отростка и твёрдого нёба, для оценки состояния щёчной и язычной кортикальных пластинок нижней челюсти и дна полости рта.



- Для диагностики воспалительных процессов, повреждений костей лицевого черепа, опухолей применяют следующие методики:
- • рентгенография черепа в лобно-носовой проекции;
- • рентгенография черепа в боковой проекции;
- • рентгенография черепа в подбородочно-носовой проекции;
- • рентгенография черепа в полуаксиальной (подбородочной) проекции;
- • рентгенография черепа в аксиальной проекции (основание черепа).

Ортопантомограмма

Ортопантомограмма (ОПТГ) — это обзорный снимок всей зубочелюстной системы, который получается в ходе специального рентгеновского исследования. Назначается всем пациентам старше 15 лет перед началом

лю

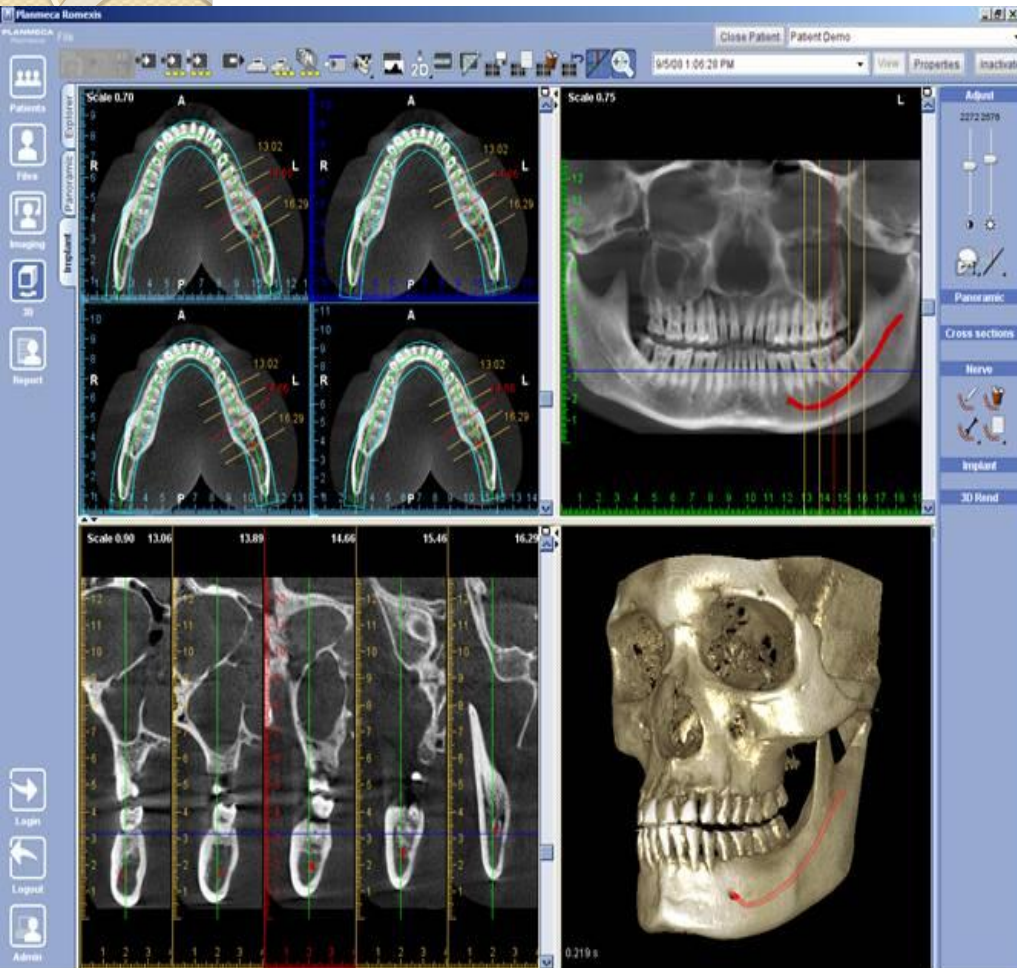
чис

пла



М

Компьютерная 3D-диагностика



3D-компьютерная томограмма — это цифровое трёхмерное изображение зубочелюстной системы, получаемое путем рентгенодиагностического исследования, которое производится на диагностическом аппарате — дентальный компьютерный 3D-томограф.

Процедура диагностики проста и надёжна. Зона облучения ограничена конусообразным рентгеновским лучом. Луч проходит только через очень маленький участок диагностируемой области пациента, в результате чего получается трёхмерное изображение невероятно высокого разрешения, при минимальной дозе рентгеновского облучения. Компьютерная программа воспроизводит трёхмерное цифровое изображение в течение нескольких минут, при этом врач имеет возможность просмотреть более детально снимок по трем осям, послойно или с необходимым интервалом.

Прицельная дентальная рентгенография

Прицельная дентальная рентгенография это снимок одного или группы зубов в определенной проекции. Прицельные дентальные снимки позволяют получить детальное изображение твердых тканей зуба, межзубных перегородок, области фуркации корней, периодонтальной щели; обнаружить патологические изменения костной структуры периодонта.



Литературы:

1. “Терапевтическая стоматология” под редакцией В.Боровского. Е.
2. www.google.kz.
3. www.stomfak.ru