

ID: 2014-05-5-T-3622

Тезис

Земсков Р.Р.

Определение границ деструкции костной ткани у больных хроническим генерализованным пародонтитом рентгенологическим методом с использованием контрастного вещества

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Научные руководители: к.м.н. Полосухина Е.Н., к.м.н. Гусева О.Ю.

Актуальность. Большой интерес к исследованию заболеваний пародонта вызван высокой распространенностью среди населения. Болезням пародонта подвержены все возрасты, особое место среди них занимают заболевания воспалительного характера, прежде всего хронический генерализованный пародонтит. Одним из доказательных методов в диагностике заболеваний пародонта является рентгенологическое исследование. Чаще всего при заболеваниях пародонта применяются: ортопантомограмма, панорамная рентгенограмма и внутриротовая рентгенограмма. При проведении ортопантомографии очень часто имеются искажения во фронтальном отделе и даже при детальном исследовании внутриротовых рентгенограмм уровень деструкции костной ткани нельзя определить с вестибулярной поверхности исследуемой группы зубов. Для лучшей визуализации уровня деструкции костной ткани мы предлагаем применение контрастного вещества - 60% урографин.

Цель исследования: выявление уровня деструкции костной ткани альвеолярного отростка у больных хроническим генерализованным пародонтитом при введении в пародонтальный карман 60% урографина на внутриротовой рентгенограмме.

Материал и методы. Для исследования использовались внутриротовые рентгенограммы, сделанные в процессе обследования больных с хроническим генерализованным пародонтитом. Пациентам, которым предлагалось для рентгенологического исследования использовать контрастное вещество – урографин, были информированы и согласны с планом обследования. Урографин 60% вводился в пародонтальный карман в объеме 0,5 мл непосредственно перед рентгенологическим исследованием одноразовым шприцем с атравматичной иглой. Заглатывание раствора исключалось, так как полость рта изолировалась ватными тампонами. Количество рентгенологических исследований составило 30. Было сделано 15 внутриротовых рентгенограмм без введения контрастного вещества. С введенным в пародонтальные карманы контрастом – 60% урографином – 15 внутриротовых рентгенограмм.

В результате анализа полученных внутриротовых контактных рентгенограмм с введенным контрастным веществом выявляется четкий уровень границ деструкции костной ткани альвеолярного отростка, особенно с вестибулярной поверхности, которую на рентгенограммах без контраста невозможно определить в связи с большей контрастностью тканей зуба по сравнению с костной тканью.

Выводы. Целесообразно применение контрастного вещества для внутриротовых контактных рентгенограмм для улучшения визуализации уровня деструкции костной ткани при хроническом генерализованном пародонтите, учитывая тот факт, что 60% урографин широко применяется в рентгенологической практике. А также, следует отметить безвредность, отсутствие токсичности и низкую стоимость контрастного вещества.

Ключевые слова: генерализованный пародонтит, рентгенография, контрастное вещество