

**ТРЕХМЕРНАЯ РАДИОДИАГНОСТИКА ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ. УГЛУБЛЕННЫЙ КУРС.**

**ДАТА ПРОВЕДЕНИЯ: 07 - 08 СЕНТЯБРЯ 2013Г. (С 10:00 ДО 17:00)**

**РОГАЦКИН ДМИТРИЙ ВАСИЛЬЕВИЧ (СМОЛЕНСК)**

*Врач-рентгенолог объединения стоматологических клиник «ОПТОС», автор книг «Искусство рентгенографии зубов» и «Радиодиагностика челюстно-лицевой области. Конусно-лучевая компьютерная томография. Основы визуализации»*

**ПРОГРАММА ЛЕКЦИИ: I ДЕНЬ.**

Обоснование применения конусно-лучевой компьютерной томографии на стоматологическом приеме. Принципы исследования патологий с помощью КТ. Особенности визуализации в периодонтологии. Как работает конусно-лучевой томограф – отличия от спирального, чем он лучше и что «не умеет делать». **Что такое DICOM?** Зона сканирования и зона интереса. **Принципы работы с программным обеспечением.** Самые важные аспекты и необходимые инструменты. Мультипланарная реформация – взгляд тремя глазами на одну проблему. Интерактивная система координат или интерактивное изображение – в чем разница? Правильное построение координат – основной инструмент исследования в эндодонтии и периодонтологии. Правила прицельной визуализации. Полипозиционный принцип визуализации. Как правильно построить панорамную реконструкцию и зафиксировать изображение. Как правильно увидеть и показать трехмерное изображение.

**Норма на КТ.** Состояние костной ткани в норме и при патологии по данным КТ. Начальные проявления периапикальной патологии не распознаваемые на обычных снимках. Сравнение степени информативности различных методов лучевого обследования – внутриротовые снимки, панорамные и компьютерная томография при одинаковой патологии. Пошаговая визуализация – от острого и хронического периодонтита до остеомиелита. Структура костной ткани при различных патологических состояниях – от старческого и посттравматического остеопороза до остеомиелита Гарре. Особенности визуализации отдельных структур и областей при различных патологических процессах.

Диагностика остеомиелитов и фосфорных некрозов челюстей. Перифокальный остеосклероз, конденсирующий остит или остеомиелит? Дифдиагностика. КТ-картина при лучевом некрозе. Кисты и опухоли челюстей в КТ-отображении. Современный взгляд на классификацию одонтогенных кист. Радикулярная, резидуальная киста, киста Крейга, одонтогенные фолликулярные кисты, кисты резцового канала, кератокисты и др. – топография и радиосемиотика. Назоальвеолярные (глобуломаксиллярные) кисты и опухоли той же области. Трехмерная диагностика в онкостоматологии.

**Фиброма и фиброзная дисплазия, диагностика и дифдиагностика.** Гигантоклеточная гранулема – центральная и периферическая. Амелобластома, миксома, плазмоцитома, нейрофиброма и другие опухоли в трехмерном отображении. Гистиоцитоз Х или эозинофильная гранулема. Цементома, цементобластома или цементодисплазия? Компактостеома с экзофитным и эндофитным ростом. Злокачественные опухоли челюстей – характерная картина на компьютерной томограмме.

Артефакты и искажения на КТ – какие они бывают и как их распознать на экране. Динамическое искажение – основная причина плохого изображения. Артефакт или неумение работать с программой? «КТ – все врет!» или «вы не туда смотрите!» Как снизить негативное влияние артефактов на информативность изображения? Погрешности и сбои «харда и софта». Ошибки интерпретации изображения и основные ошибки в работе с программой – какие они бывают и как их избежать.

**ПРОГРАММА ЛЕКЦИИ: II ДЕНЬ**

**Диагностика патологических состояний и особенностей строения придаточных синусов носа на стоматологическом приеме** (панорамная зонография синусов, «ортопантомография», внутриротовая рентгенография, рентгенография придаточных синусов носа, компьютерная томография).

Сопоставление рентгенологической картины при рентгенографии гайморовых пазух в носо-подбородочной укладке с панорамной томограммой зубных рядов (ортопантомограммой) и зонограммой параназальных синусов. Компьютерная томография как наиболее адекватный метод исследования придаточных синусов носа.

Что должен видеть стоматолог на снимке придаточных синусов носа.

Чья она «пазуха» - стоматологов и ли ЛОРов? Зачем она нужна? Анатомия и физиология придаточных синусов носа. Распространенные заблуждения и мифы о Гайморовой Пазухе.

Варианты строения верхнечелюстных синусов. Гипогенезия синусов, silent sinus sindrom, конха булёза и другие аномалии – их влияние на формирование зубочелюстной системы.

Зависимость положения корней зубов верхней челюсти от строения гайморовых пазух. Как понять по снимку, где находится апекс относительно дна ВЧ синуса. Варианты положения корней моляров в/ч относительно нижней стенки в/ч синуса по данным КТ. Влияния положения корня на распространение периапикального патологического процесса.

Взаимосвязь и влияние стоматологических патологий и лечебных манипуляций в полости рта на состояние ЛОР органов. Характерная радиодиагностическая картина острого, хронического, одонтогенного и риногенного гайморита на панорамной томограмме зубных рядов, сравнение с данными КТ.

Патологические состояния гайморовой пазухи как результат неадекватного эндодонтического лечения. Эндо-антральный синдром – критерии диагностики.

Положение инъецированного пломбирочного материала в просвете верхнечелюстного синуса в зависимости от ответной реакции со стороны слизистой. Аспергилиоз синусов или одонтогенный гайморит? Синдром одонтогенной блокады соустья.

Агрессивный пародонтит – случаи развития парадонтогенного гайморита при интактных зубных рядах.

**Гайморит не одонтогенный, а стоматогенный.**

Дифференциальная рентгенодиагностика одонтогенных кист субантральной области и риногенных кист верхнечелюстного синуса.

Ретенционные кисты и псевдокисты гайморовых пазух – патологии актуальные для стоматолога.

Своевременная и адекватная диагностика состояния ЛОР органов на стоматологическом приеме, как способ предотвращения осложнений возникающих после лечения зубов верхней челюсти.