

Актуальные вопросы преподавания рентгенодиагностики хирургических стоматологических заболеваний студентам стоматологических факультетов.

Топчий Д.В.

Диагностика заболеваний зубов и челюстей проводится с применением рентгенологического метода обследования больного. В практической работе врачи стоматологи достаточно редко прибегают к помощи рентгенологов для интерпретации данных полученных рентгеновских изображений. Поэтому обучение студента стоматологического факультета требует от него всеобъемлющих знаний рентгенодиагностики основных заболеваний зубочелюстного аппарата.

Учебная программа изучения хирургических стоматологических заболеваний для студентов включает воспалительные, опухолевые заболевания, травматические повреждения, врожденные и приобретенные деформации челюстно-лицевой области. В программу обучения студентов стоматологов не входят в качестве самостоятельных тем лекционного курса и практических занятий изучение рентгенологического и других методов лучевой диагностики. Преподаватель должен научить студента самостоятельно правильно выбрать метод рентгенологического обследования пациента и провести анализ полученных результатов.

К наиболее распространенным ошибкам при проведении рентгенографии следует отнести: неправильная интерпретация полученных результатов, связанная с недостаточными знаниями студентами рентгеноанатомии и рентгеносемиотики заболеваний, необоснованный выбор метода обследования для данного пациента.

Назначение того или иного метода рентгенологического обследования должно основываться на его информативности для диагностики данного заболевания. Алгоритмом обследования больного служит последовательность

проведения методов диагностики, начиная от общеклинического обследования с установлением предварительного диагноза и его подтверждения определенным методом лучевой диагностики. Диагностическая ошибка возможна, когда врач не следует путем логического анализа и нарушает эту последовательность, полагаясь только на данные рентгенограммы.

Зачастую врачи пренебрегают простыми и доступными методами рентгенодиагностики, назначая пациенту сложный и дорогостоящий метод обследования, подвергая его к тому же повышенной лучевой нагрузке. Примером может служить необоснованное назначение пациентам компьютерной томографии (КТ) или магнитно-ядерной томографии (МРТ) при целом ряде воспалительных и опухолевых заболеваний костных тканей челюстно-лицевой области. Использование проверенных годами практики контрастных методов изучения слюнных желез, дающие исчерпывающую информацию об их структуре, относительно просто выполняемые, подменяется на значительно менее информативные методы ультразвуковой диагностики (УЗД).

Студенты, приступая к изучению возможностей использования методов рентгенодиагностики, должны обладать достаточными знаниями анатомии и топографической анатомии челюстно-лицевой области. Изучение определенных заболеваний базируется на представлении об их клинических проявлениях и возможностях применения лучевых методов диагностики исключительно как дополнительных.

Студенты должны ориентироваться в многообразии рентгеновских укладок для изучения определенных участков костей лицевого скелета и уметь правильно их интерпретировать с учетом знаний рентгеноанатомии.

Студент должен быть ознакомлен с большим многообразием вариантов патологической перестройки костной ткани (остеопороз, остеомалация,

остеопения, остеосклероз, деструкция, остеолиз, остеонекроз, секвестрация, линия перелома, разрежение, резорбция, узурация, гиперостоз) с обязательной демонстрацией этих изменений на рентгенограммах для закрепления полученных знаний.

Следует признать, что базовые учебные пособия по хирургической стоматологии для студентов не обладают всей полнотой информации для овладения знаниями по рентгенодиагностике заболеваний челюстно-лицевой области. Создание учебного пособия по лучевым методам диагностики в дополнение к имеющимся учебникам для студентов стоматологов позволило бы дополнить и систематизировать накопленные знания в этой области и улучшить подготовку специалистов.