

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ, ЭКТОПИЯ ЗУБА

УО « ГрГМУ» Е.Н. Головач
УЗ « МОДКБ» Э.В. Шалахов

Гродно, 2023

Актуальность: эктопия зуба может маскироваться под ЛОР-заболевание.

- ▶ Эктопия - это нарушения, которые связаны с отклонением в прорезывании зубов.
- ▶ Миграция - один из видов эктопии.
- ▶ Чаще всего этой аномалии подвержен боковой резец, клык, и второй премоляр.
- ▶ Односторонняя миграция зуба является более распространенной, чем двусторонняя.
- ▶ Механизм, который вызывает миграцию зуба, до конца не изучен.
- ▶ Имеют значение следующие факторы:
 - неправильная закладка,
 - задержка смены или преждевременное удаление молочных зубов,
 - врожденная патология челюстно-лицевой области,
 - наличие сверхкомплектных зубов,
 - воспалительные процессы,
 - травматические повреждения челюстей.

Цель.

- ▶ Рассмотреть случаи миграции постоянного зуба, которые изначально «маскировались» под ЛОР-заболевания.

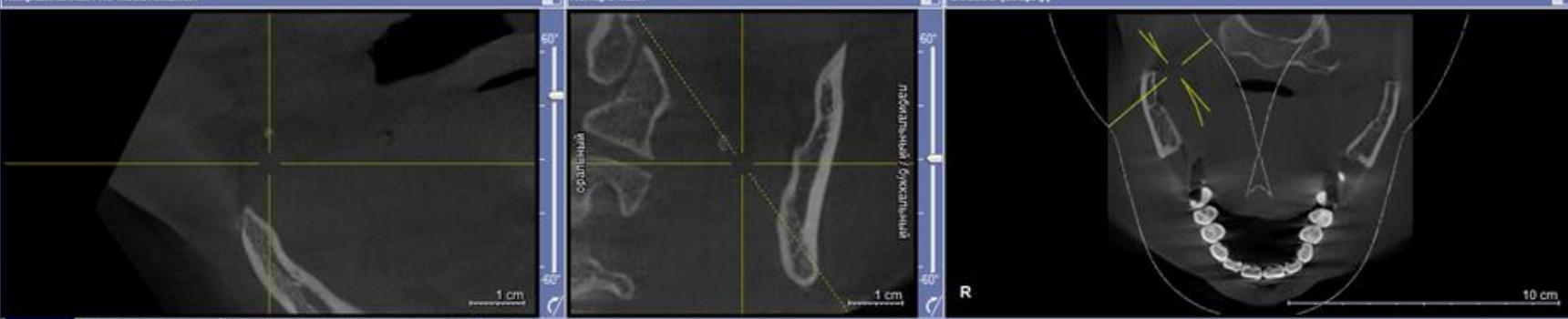
Клинически случай №1

- ▶ Пациентка Х, девочка 14 лет, обратилась к ЛОР-врачу с жалобами на длительный насморк, дискомфорт в одной половине носа.
- ▶ При выполнении передней риноскопии было обнаружено твердое инородное тело белого цвета.
- ▶ Все попытки удалить закончились безуспешно.
- ▶ Было выполнено КТ полости носа и ОНП.
- ▶ **Диагноз: эктопия 23 в полость носа.**
- ▶ Лечение хирургическое – удаление эктопированного зуба в условиях УЗ «ГУК».

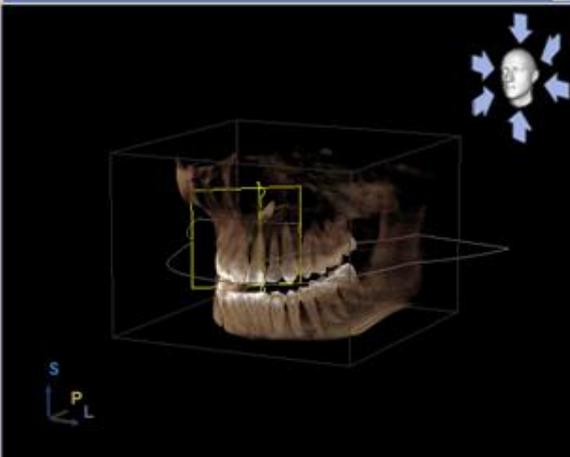
Панорама 3D



направленный по касательной поперечный Осевое (спереди)



3D



Диагноз

- Имплант
- Имплантат
- Имплантат
- Имплантат

50% 50%

Результаты
Нере
CAD/CAM
Имплантат
Хирургия

Панорама Имплантат-совмещен MPR, рентгенологическое исследование

Sirona

12:31
08.02.2021



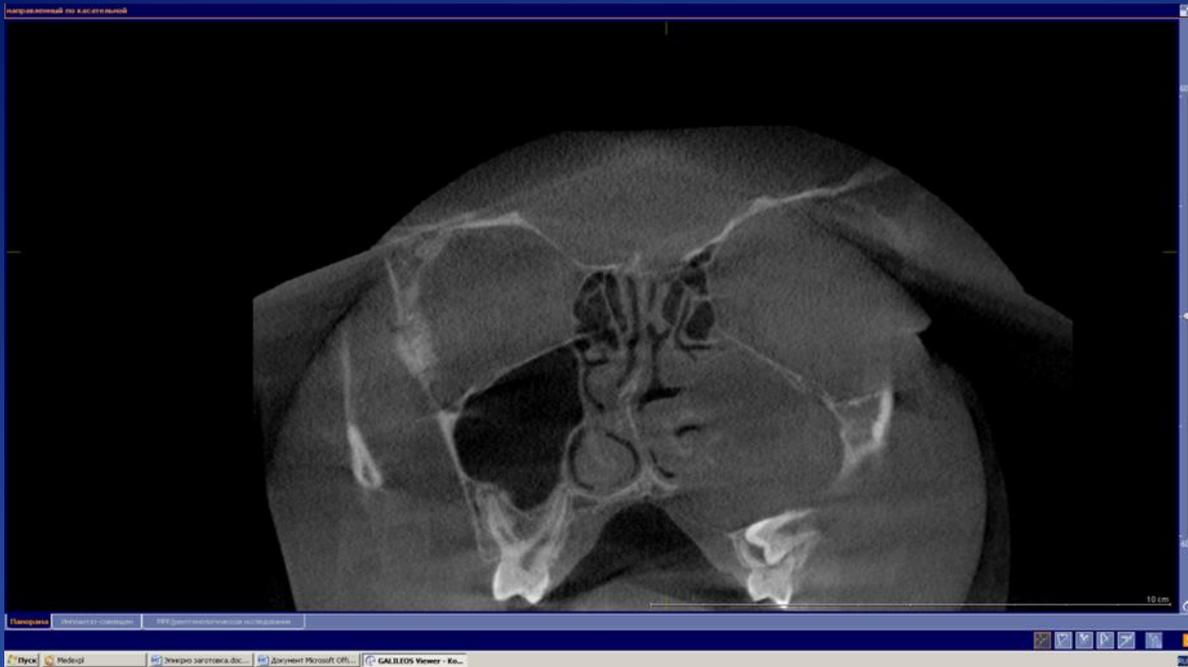
Клинически случай №2

- ▶ Пациентка N, девочка 16 лет, обратилась к ЛОР-врачу с жалобами на гнойный насморк в течение 1 недели, повышение температуры тела.
- ▶ При выполнении передней риноскопии было обнаружено гнойное отделяемое из-под среднего носового хода слева, гиперемия и отек слизистой полости носа.
- ▶ Выполнен снимок ОНП и выставлен диагноз – острый в/ч синусит слева, назначено соответствующее лечение.
- ▶ Через 5 дней пациентка обратилась повторно с жалобами на отек левой щеки, боль в области щеки и латеральной стенки носа, болезненность при накусывании слева.
- ▶ Выполнено КЛКТ верхней челюсти с захватом в/ч пазух.
- ▶ **Диагноз: острый в/ч синусит слева, эктопия 23 в в/пазуху в область нижней стенки орбиты, периостит в/ч. Новообразование в/ч слева?**
- ▶ Лечение хирургическое - удаление эктопированного зуба в условиях УЗ «МОДКБ»»».



R

Окно для печати



Панель задач Windows XP с открытыми файлами: "Панель задач", "Медици", "Зеленко зарплата.doc...", "Документ Microsoft Off...", "GALILEOS Viewer - Ке...".



Панель задач Windows XP с открытыми файлами: "Панель задач", "Медици", "Зеленко зарплата.doc...", "Документ Microsoft Off...", "GALILEOS Viewer - Ке...".

Выводы

- ▶ Исследование двух вышеизложенных клинических случаев показывает нам, что эктопия клыка верхней челюсти может «маскироваться» изначально под другие заболевания, чаще всего ЛОР.
- ▶ При наличии клиники, которая не укладывается в «стандартную картину» ЛОР-заболевания необходимо прибегать к дополнительным методам исследования верхней челюсти – КЛКТ, КТ.
- ▶ Заболевания верхней челюсть находятся на стыке двух специальностей : оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

