

مادة علم الأشعة

المحاضرة الخامسة التشخيص الشعاعي النخور و الآفات الذروية

الدكتورة رنا عيش

أولاً : النخور السنية :

النخر السني : هو مرض أو آفة تصيب الأسنان سببها انتاني أو جرثومي ينتج عنه تحلل أو تخرب موضعي للنسج السنية المتكلسة .

تصنيف النخور حسب امتداد النخر :

- ١- النخر البدئي : هي النخور التي تتوضع ضمن الميناء فقط
- ٢- النخر المتقدم : هو النخر الذي يتجاوز الملتقى المينائي العاجي و يصل إلى العاج
- ٣- النخر النافذ : هو النخر الذي يتجاوز كامل العاج و يصل إلى اللب السني

تشخيص النخور السنية شعاعياً :

تظهر النخور شعاعياً بعد أن يتم خسف الأملا المعدنية بنسبة (٤٠ – ٥٠ %)

الشروط الواجب توافرها في الصورة الشعاعية من أجل تشخيص سليم للنخور :

- أن تكون الصورة ذات تباين جيد
- أن تكون الصورة دقيقة خالية من التطاول أو التقزم
- أن تكون الصورة خالية من تراكب التيجان
- أن تكون الصورة واضحة جيدة التحميض

النخور الملاصقة :

تعتبر الصورة المجنحة أساساً لتشخيص هذه النخور ، تبدو على الأشعة بشكل فجوة شافة على الأشعة ضمن الميناء و العاج حسب امتداد النخر .

النخور الطاحنة :

تكتشف هذه النخور سريرياً و تفيد الصور الشعاعية في معرفة امتداد النخر

لا تظهر هذه النخور على الأشعة إلا إذا وصل النخر إلى العاج

تبدو على الأشعة بشكل خط شاف على الأشعة عند الملتقى المينائي العاجي و يزداد اتساع الخط حسب امتداد النخر .

النخور الدهليزية و اللسانية :

لا يمكن الاعتماد على الأشعة في تشخيصها لأن خيالها يسقط على الحجرة اللبية مما يعطي قراءة مضللة فتبدو كنخور طاحنة ، كما أنه لا يمكن اكتشاف عمق هذه النخور لأن الصورة الشعاعية ذات بعدين أنسي و وحشي فقط

النخور الثانوية :

هي النخور التي تحدث تحت الترميمات السيئة لذلك تدعى النخور الناكسة
تكتشف النخور الناكسة عن طريق الصور الشعاعية و تبدو على الأشعة بشكل خط شاف على الأشعة تحت
حشوات سابقة .

- يجب الانتباه أثناء تشخيص النخور إلى ظاهرة فرط تعرض الأعناق
يمكن أن تشاهد شفوفية شعاعية في منطقة الأعناق و خاصة في الثنايا العلوية و هي ظاهرة شعاعية
و ليست نخرية ناجمة عن تغير كثافة النسيج التي تخترقها الأشعة في منطقة الأعناق

ثانياً : الآفات الذروية :

تنتج هذه الآفات عن وصول الالتهاب إلى المنطقة حول الذروية نتيجة تموت اللب أو بسبب حشوات لبية
سيئة

يمكن أن تكون الآفة حول الذروية على شكل خراج حول ذروي أو ورم حبيبي أو كيس جذري

تشخيص الآفات الذروية شعاعياً :

تبدو الآفة الذروية على شكل منطقة شافة على الأشعة تحيط بذروة السن المسبب لها مع امتصاص في
الصفحة القاسية .

- الخراجات عادة تكون ذات شكل غير محدد و حوافها مشرشرة
- الأكياس الذروية و الأورام الحبيبية ذات شكل مستدير أو بيضوي و حدودها واضحة
- من الصعب التمييز بين الورم الحبيبي و الأكياس الجذرية شعاعياً ، و لكن بشكل عام تكون الأورام
الحبيبية أصغر من الأكياس الجذرية
- عادة تكون الأكياس الجذرية محاطة بهالة ظليلة على الأشعة

يجب الانتباه أثناء تشخيص الآفات الذروية إلى المعالم التشريحية التي تبدو شافة على الأشعة ، و تعطي
مظهراً مشابهاً للآفة الذروية

١- الثقبية الذقنية : بين جذور الضواحك السفلية

٢- الجيب الفكي : يمتد من الأنياب العلوية إلى الرحى الثانية العلوية

٣- الثقبية القاطعة : بين جذور الثنايا العلوية

انتهت المحاضرة