

Кисты.

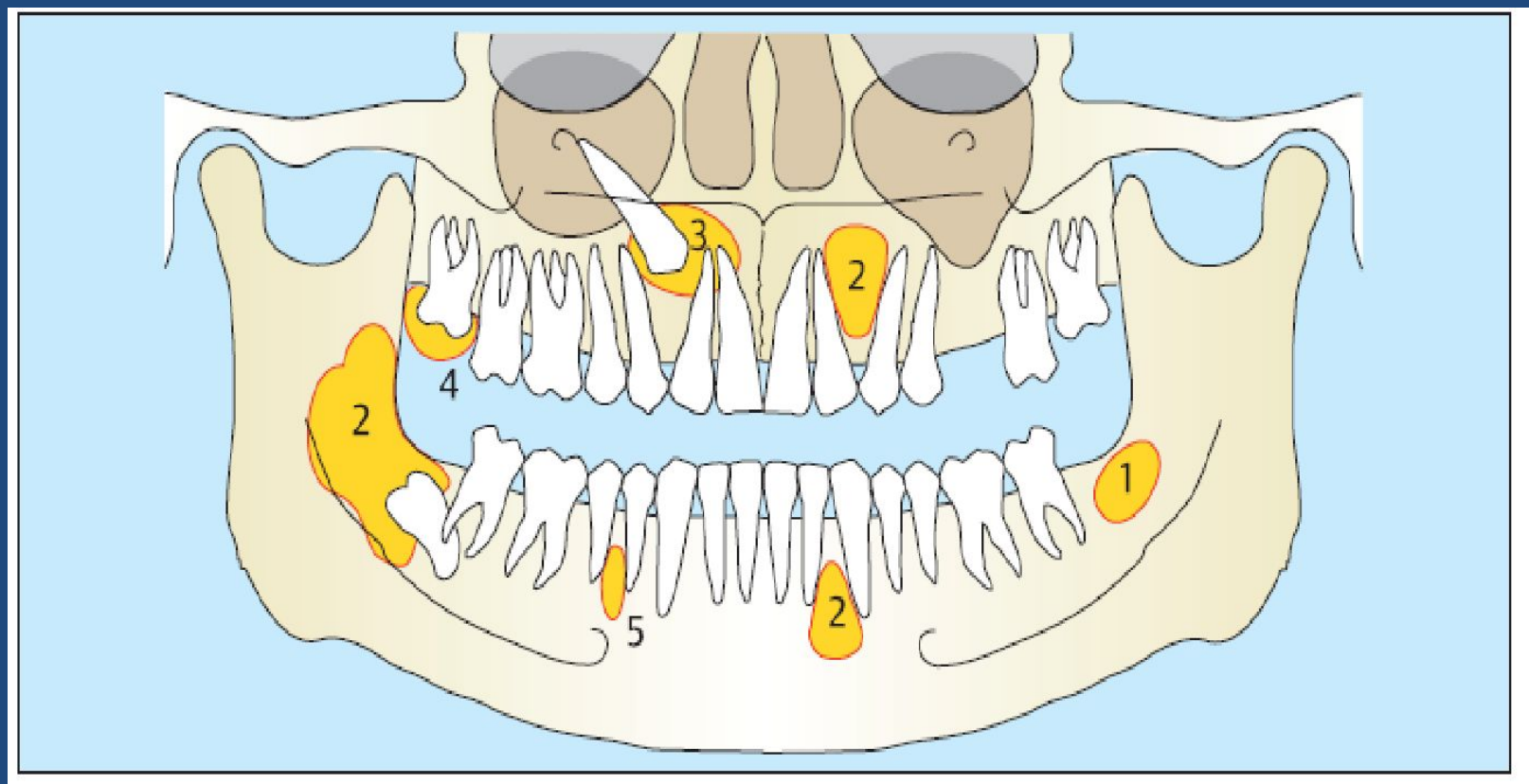
- Кистами называются полостные образования, имеющие капсулу с эпителиальной выстилкой. На начальных стадиях кисты имеют характерную округлую форму, которая по мере роста может изменяться под воздействием сопротивления окружающих тканей и принимать различные очертания. Радикулярные кисты формируются в области верхушки корня, в полости кисты находится апекс, периапикальная компактная выстилка лунки не дифференцируется.

Классификация ВОЗ кисты челюстей:

1. Кисты, обусловленные нарушениями развития - окружают живые зубы с полностью сохраненными тканями
 - Одонтогенные -
 - Примордиальная или кератокиста
 - Фолликулярная киста
 - Киста прорезывания
 - Латеральная пародонтальная киста
 - Неодонтогенные
 - Назопалатинальная киста
 - Назолабиальная (глобуломаксиллярная) киста
2. Кисты, появившиеся на фоне воспалительного процесса
 - Периапикальная радикулярная киста
 - Латеральная радикулярная киста
 - Резидуальная радикулярная киста
 - Парадентальная киста Крэйга

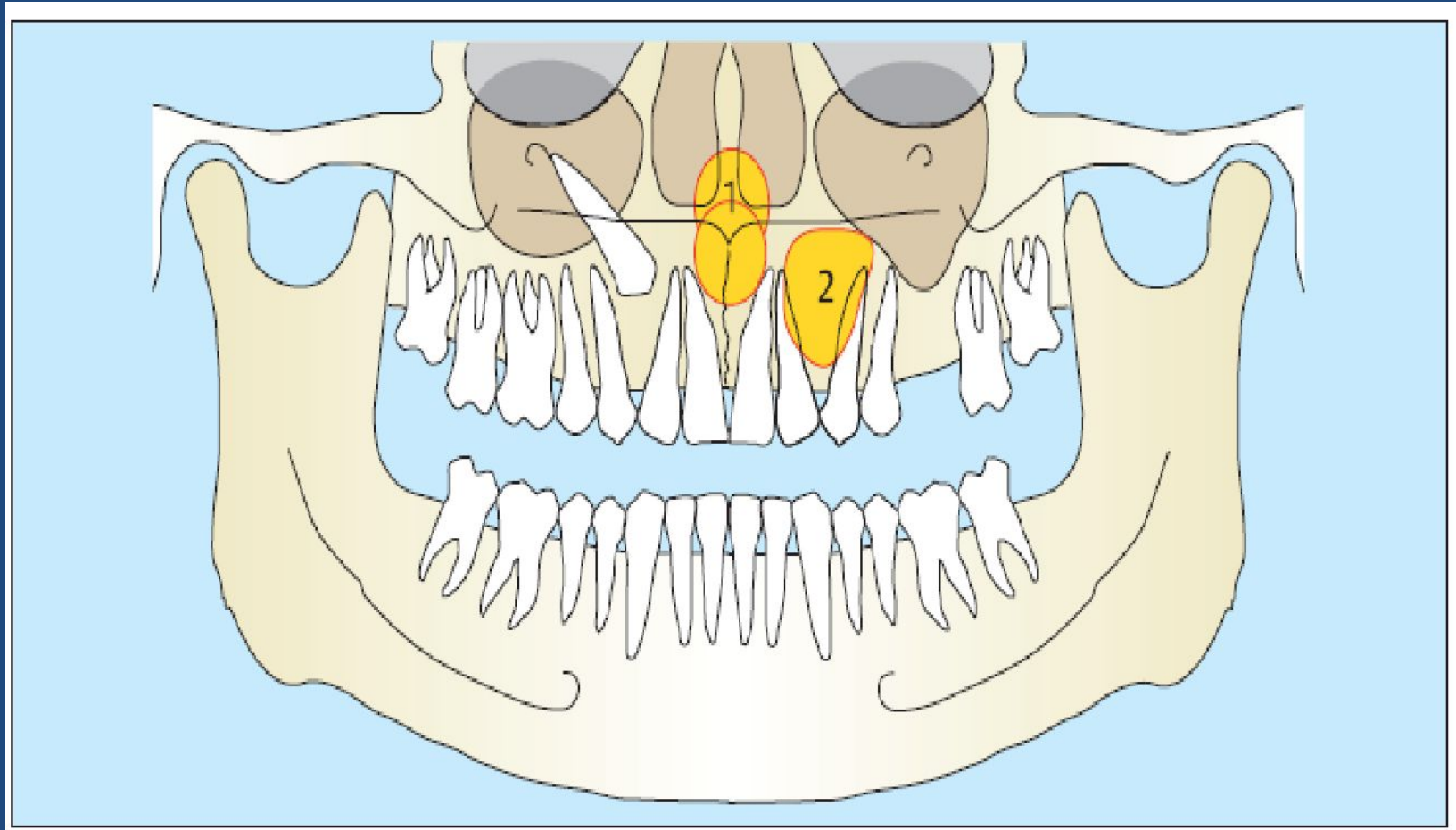
Одонтогенные кисты, обусловленные нарушениями развития.

- 1. Примордиальная или кератокиста.
- 2. Фолликулярная киста
- 3. Киста прорезывания
- 4. Латеральная пародонтальная киста



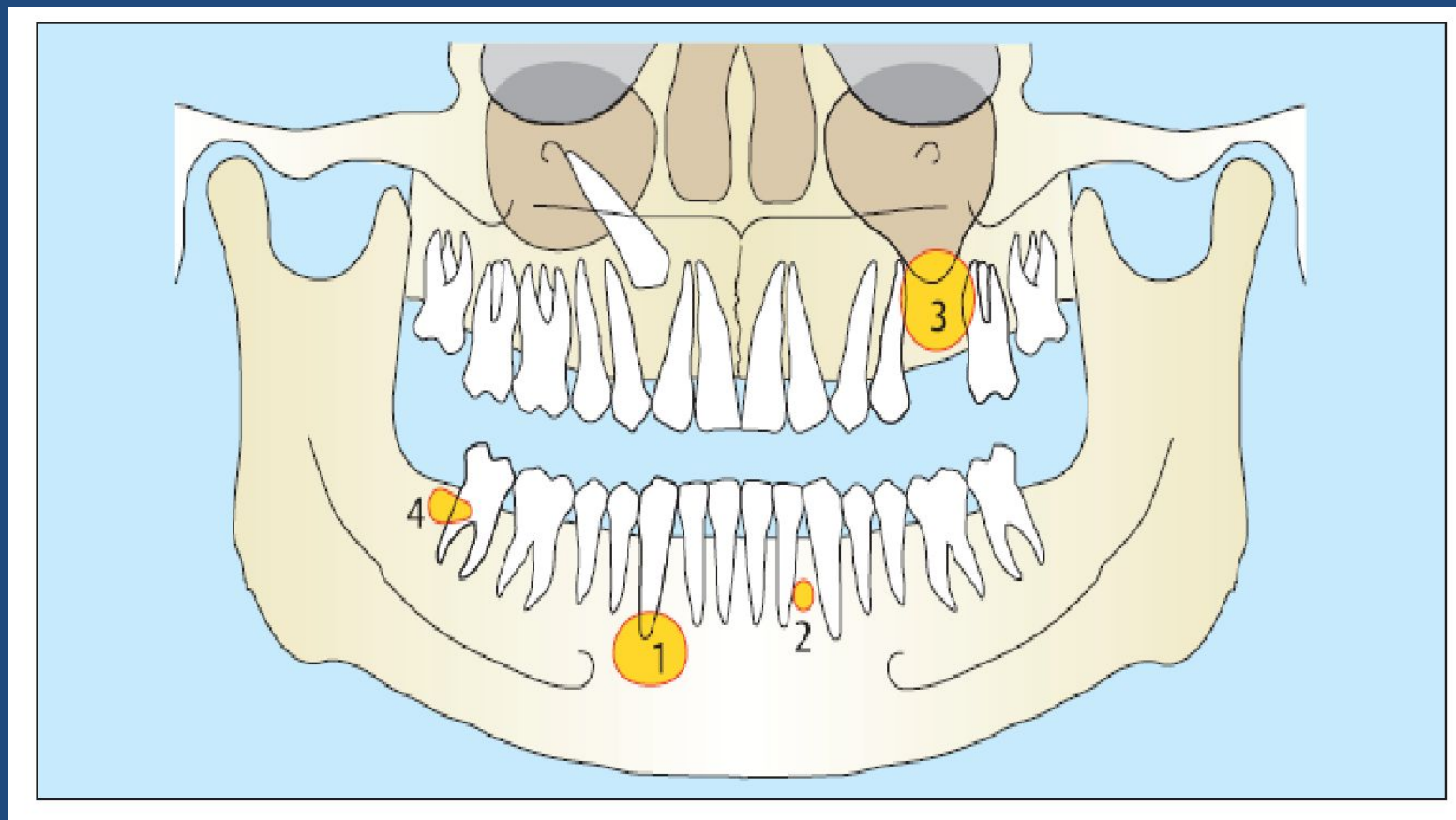
Неодонтогенные кисты, обусловленные нарушениями развития:

1. Назопалатинальная киста
2. Назолабиальная (глобуломаксиллярная) киста



Воспалительные кисты:

1. Периапикальная радикулярная киста
2. Латеральная радикулярная киста
3. Резидуальная радикулярная киста
4. Парадентальная киста Крэйга.

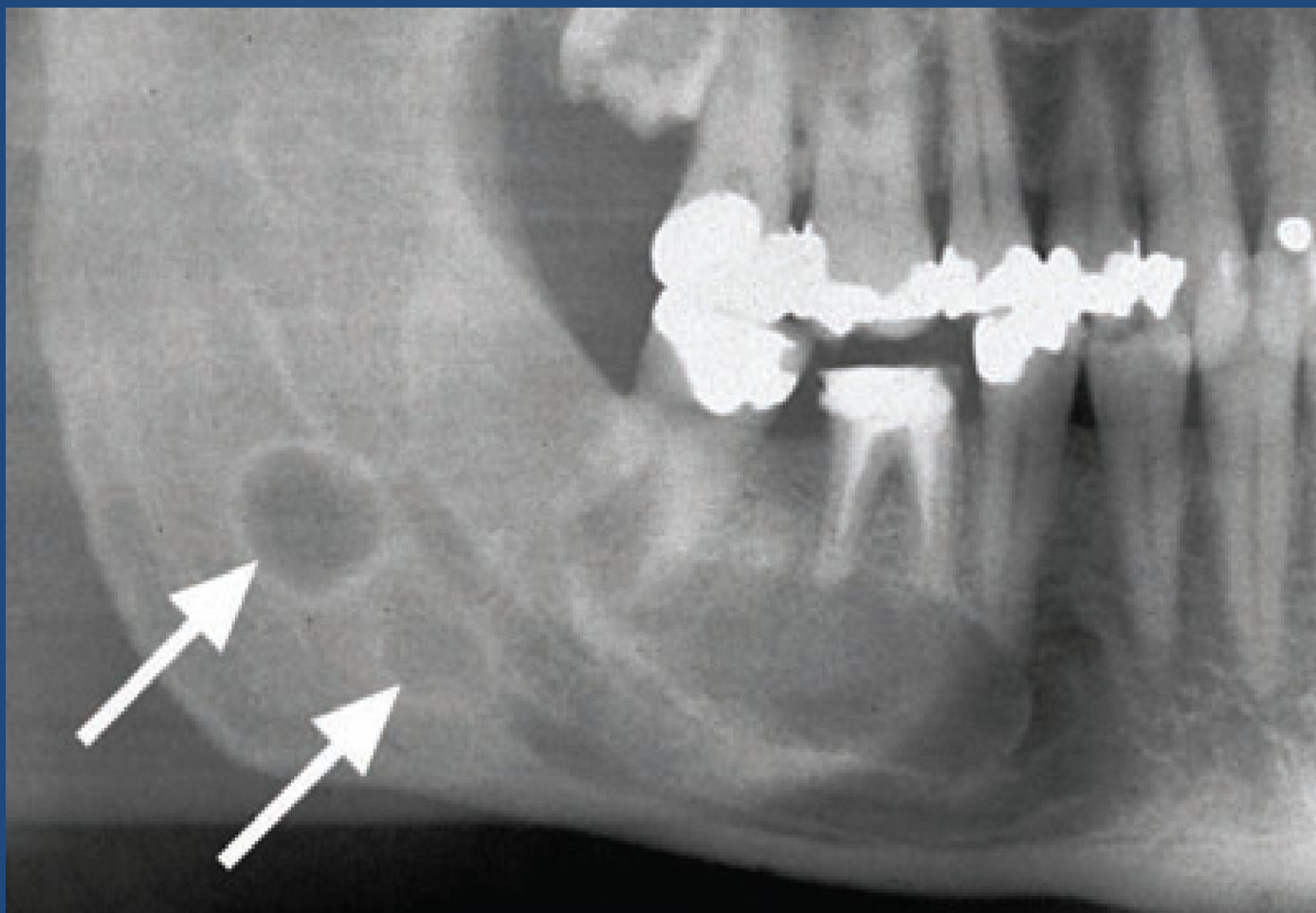


- Кератокисты (премордиальные кисты) – располагается на месте обычного или сверхкомплектного зуба (моляра и премоляра), в конце зубного ряда преимущественно нижней челюсти, на месте зубов мудрости. Реже встречаются в области верхних и нижних клыков, угла нижней челюсти без видимой связи с зубным рядом. Рентгенологические признаки: образование «сателлитов», отсевов, которые в начале имеют округлую форму, в дальнейшем образуют классические «гирлянды» с четкими контурами. Зубы, попавшие в полость кисты или соседствующие с ней смещаются. Корни их резорбируются. Чаще встречаются в возрасте от 10-70 лет. Преимущественно у мужчин. Диффдиагностика проводится с фолликулярными кистами, кистозной формой амелобластомы, одонтогенной фибромиксомой, резидуальными

Кератокиста на месте отсутствующего 38. Мальчик 13 лет.

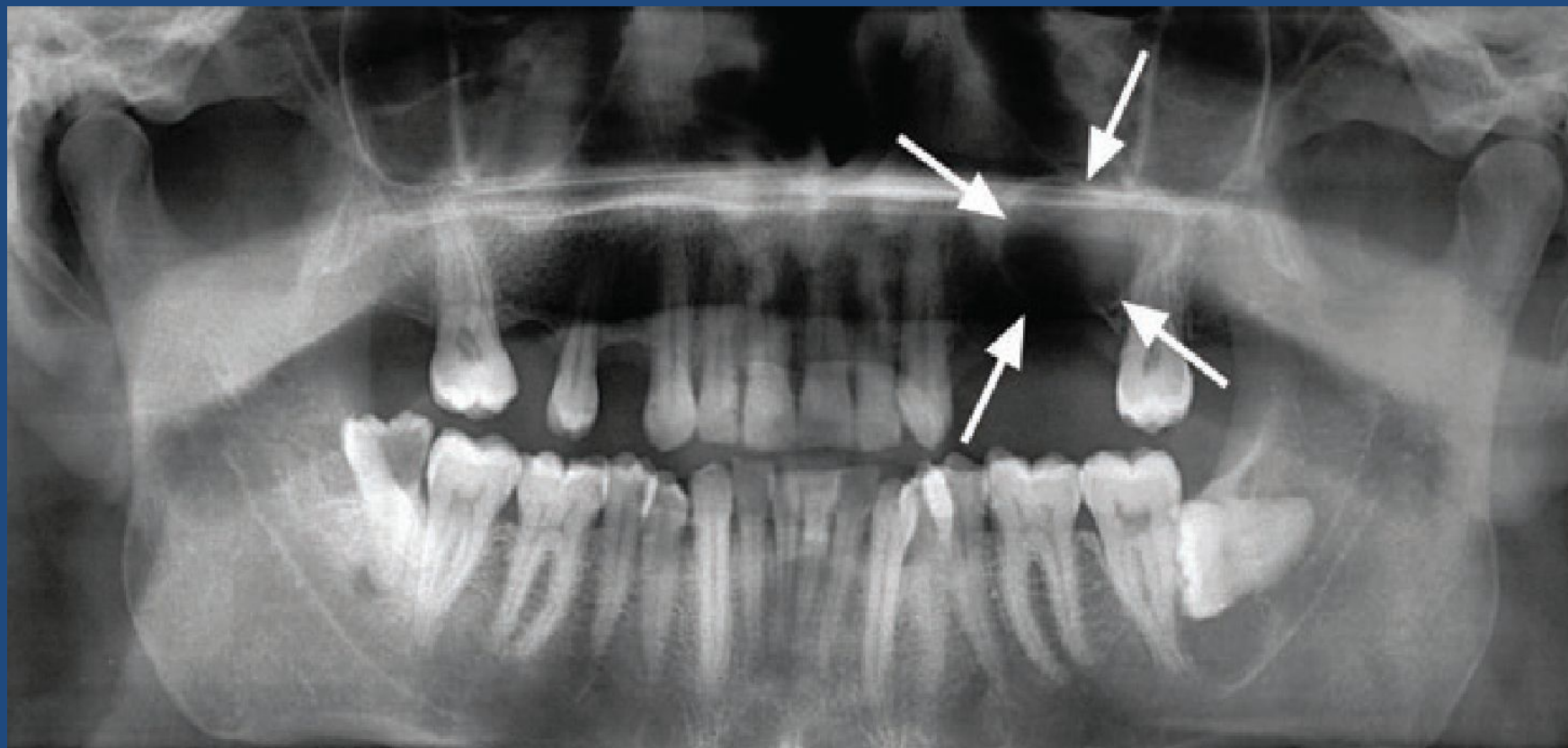


Рецидив кератокисты в правой половине нижней челюсти, с образованием округлых сателлитов, которые с течением времени сливаются с основной полостью. Смещение нижнечелюстного канала по направлению роста образования, в область ветви нижней челюсти. Мужчина 44 года.

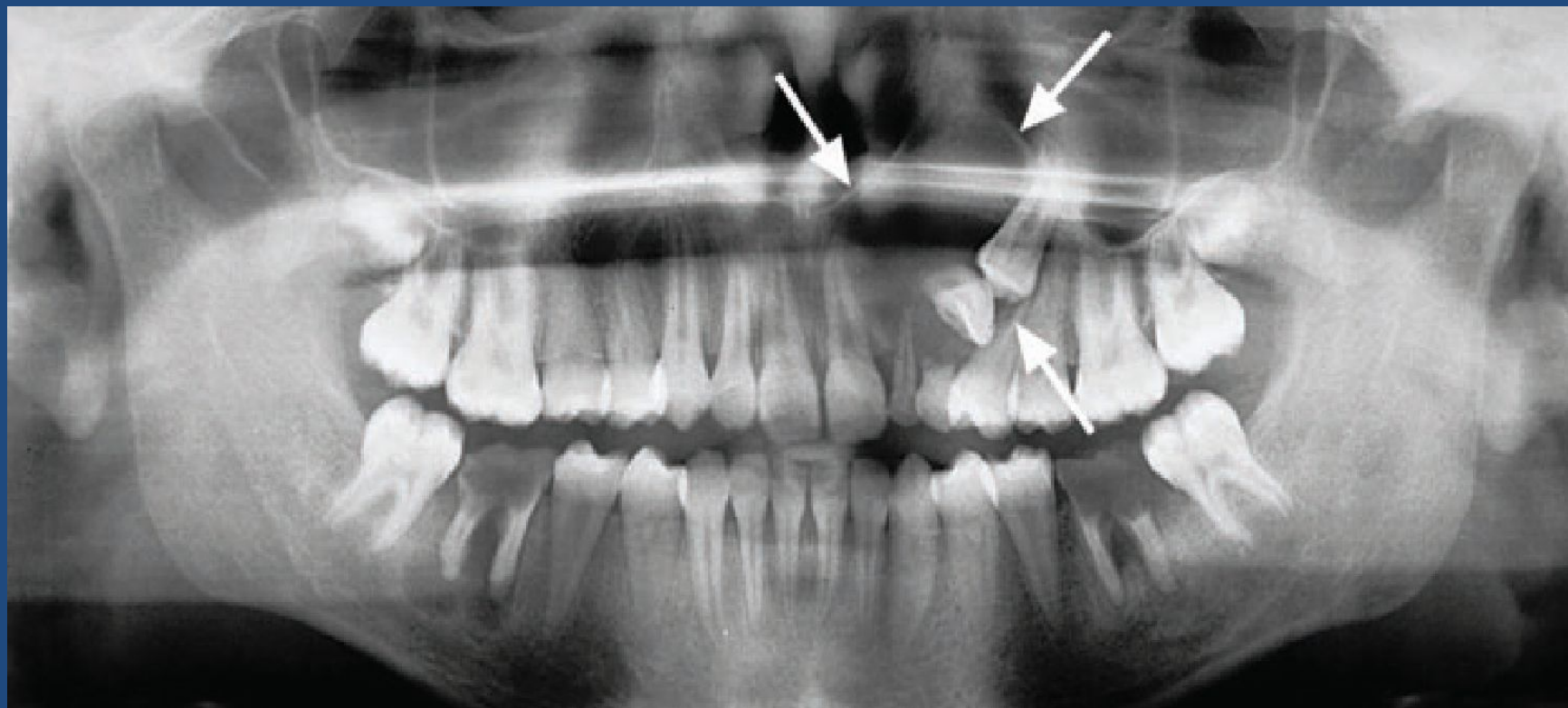


- **Фоликулярные кисты формируются спонтанно под воздействием различных раздражителей в области коронок зубов из нормального или сверхкомплектного зачатка зуба, рост медленный. Как правило, локализуются в нижней челюсти, у зубов мудрости, у верхних и нижних клыков, в возрасте от 10-20 лет и от 30-50 лет. На рентгенограмме они располагаются четко на границе эмали и цемента и окружают коронку зуба, как правило, однокамерные, редко встречаются многокамерные. Фоликулярные кисты полностью (центральный тип) или частично (латеральный тип) окружают коронку зуба. Вариантом фолликулярной кисты при прорезывании зубов мудрости является эрупционная киста прорезывания, возникшая из-за воспаления на фоне прорезывания зуба. Дифференциальная диагностика проводится с амелобластомой, амелобластической фибромой, кератокистой, центральной гигантоклеточной гранулемой, обызвествленной одонтогенной кистой.**

**Полуретенированный 38 с латеральной фолликулярной кистой.
Перикоронит и реактивный склероз, обусловленный 48 зубом.
Радикулярная резидуальная киста в области левых моляров.**

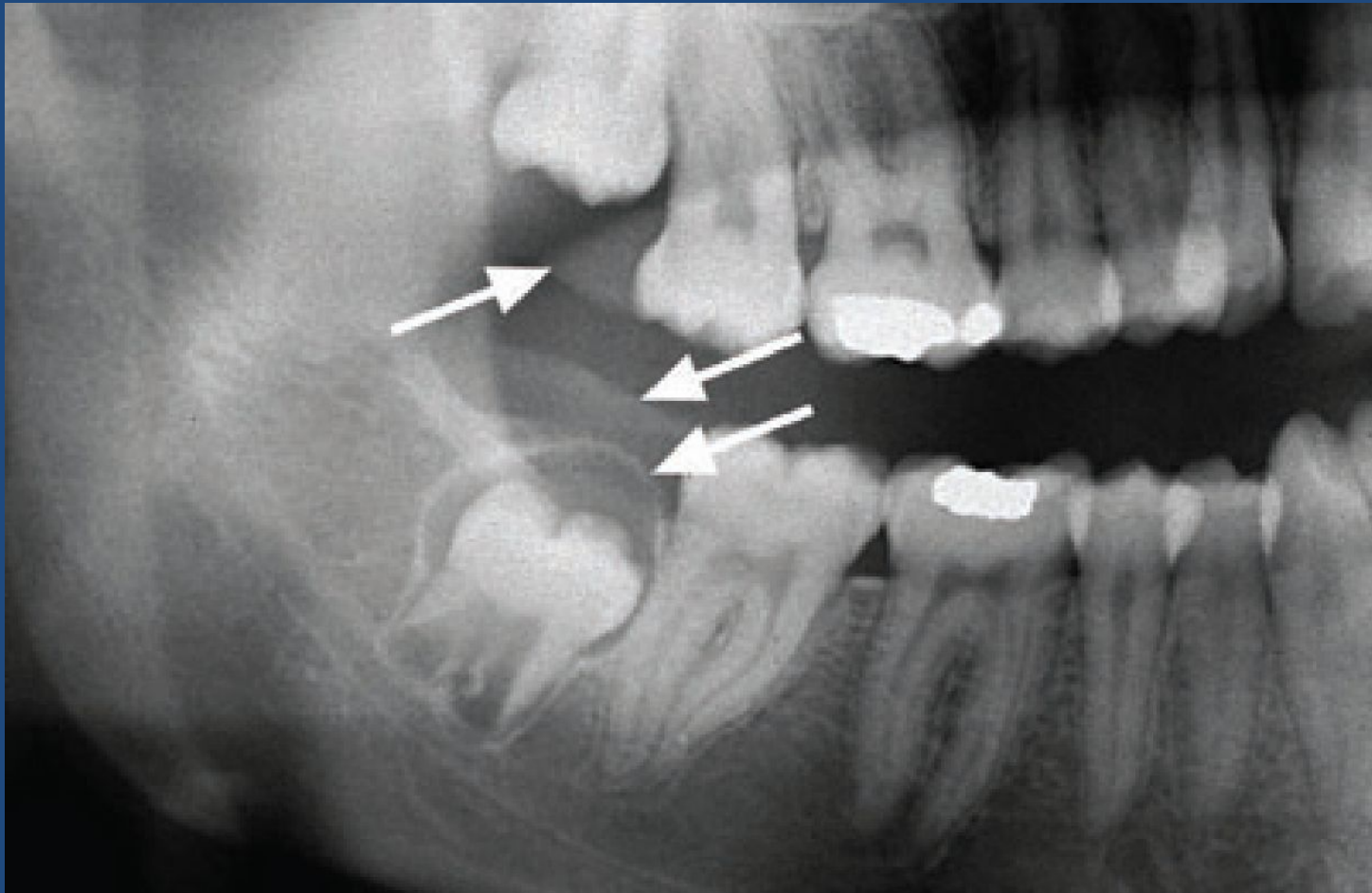


**Фолликулярная киста верхней челюсти, исходящая из 23 зуб.
Радикулярные кисты на 46. Очаговый склерозирующий остеомиелит
у 36.**



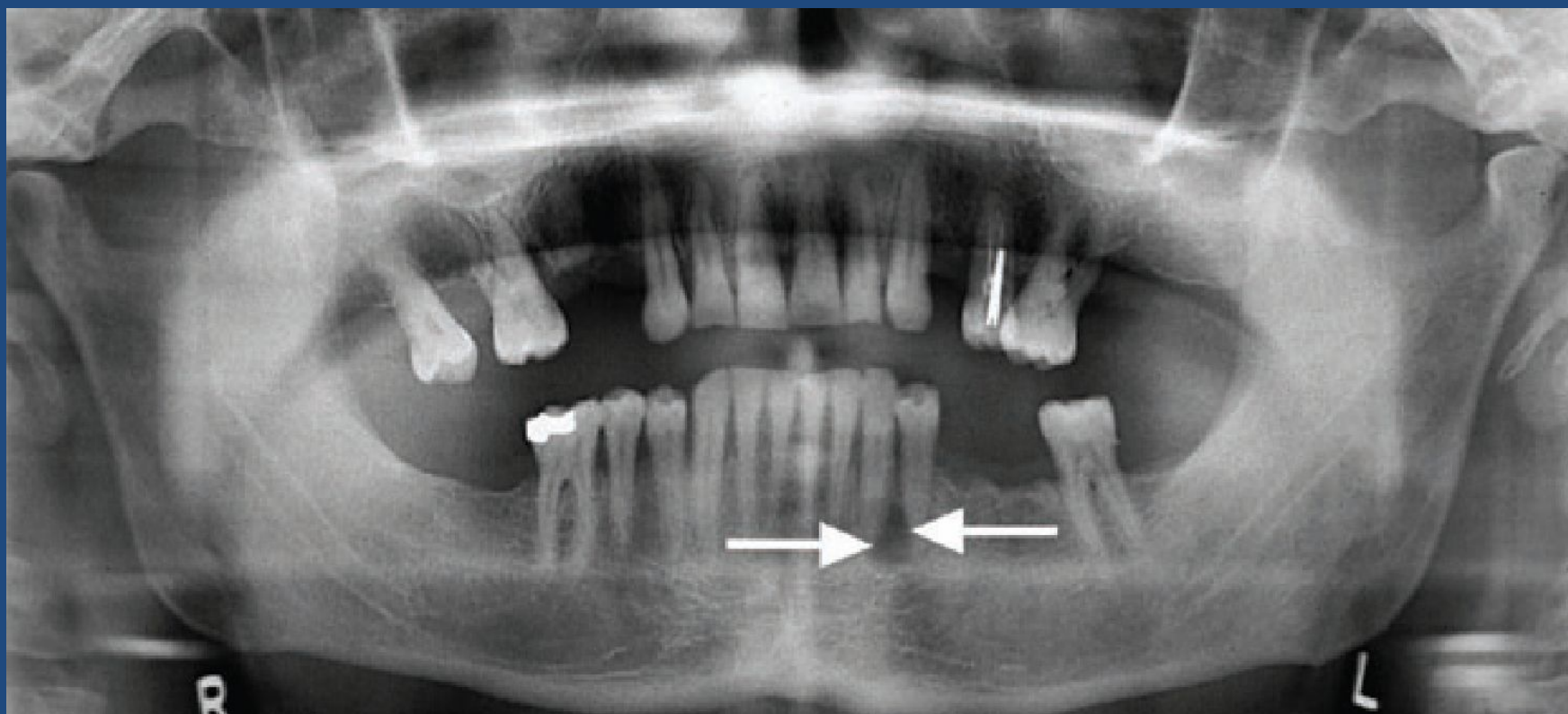
Киста прорезывания.

- Киста прорезывания на 48 зубе, которая пока покрыта слизистой оболочкой. Процесс прорезывания 18 уже начался, костная пластинка отсутствует, коронка зуба покрыта только десной.



- Латеральная пародонтальная киста – возникают между корнями жизнеспособных зубов в области премоляров нижней челюсти. После удаления зуба они могут обнаружиться на рентгенограмме сбоку от корня. Они не связаны с лунками соседних зубов и чаще диагностируются в нижней челюсти у мужчин в возрасте после 40 лет. Дифференциальный диагноз следует проводить с остеобластомой, кератокистой.

Латеральная пародонтальная киста между 33 и 34 зубами. Мужчина 50 лет, соседние зубы жизнеспособны.

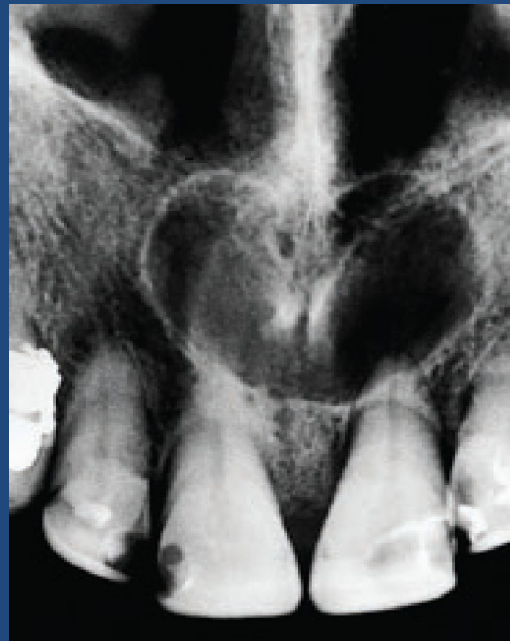


- Назопалатинальные кисты или кисты резцового канала возникают кпереди, кзади, или непосредственно внутри резцового канала. При расположении в канале киста принимает форму сердечка, не смещая корни центральных резцов. При положении кпереди от канала киста растет между корнями резцов и смещает их латерально. Если киста располагается позади канала, на рентгенограмме просветление занимает срединное положение и имеет овальную форму. Рентгенологические признаки: небольшие, обнаруженные на ранней стадии назопалатинальные кисты на снимках зубов могут наслаиваться на верхушки корней центральных резцов. От патологии верхушки их отличает сохранность периодонтальных щелей и кортикальной выстилки лунок.

назопалатинальная киста у жевательного зуба 21 с сохранением контуров. В отличие от радикулярной кисты периодонтальная щель полностью сохранена.

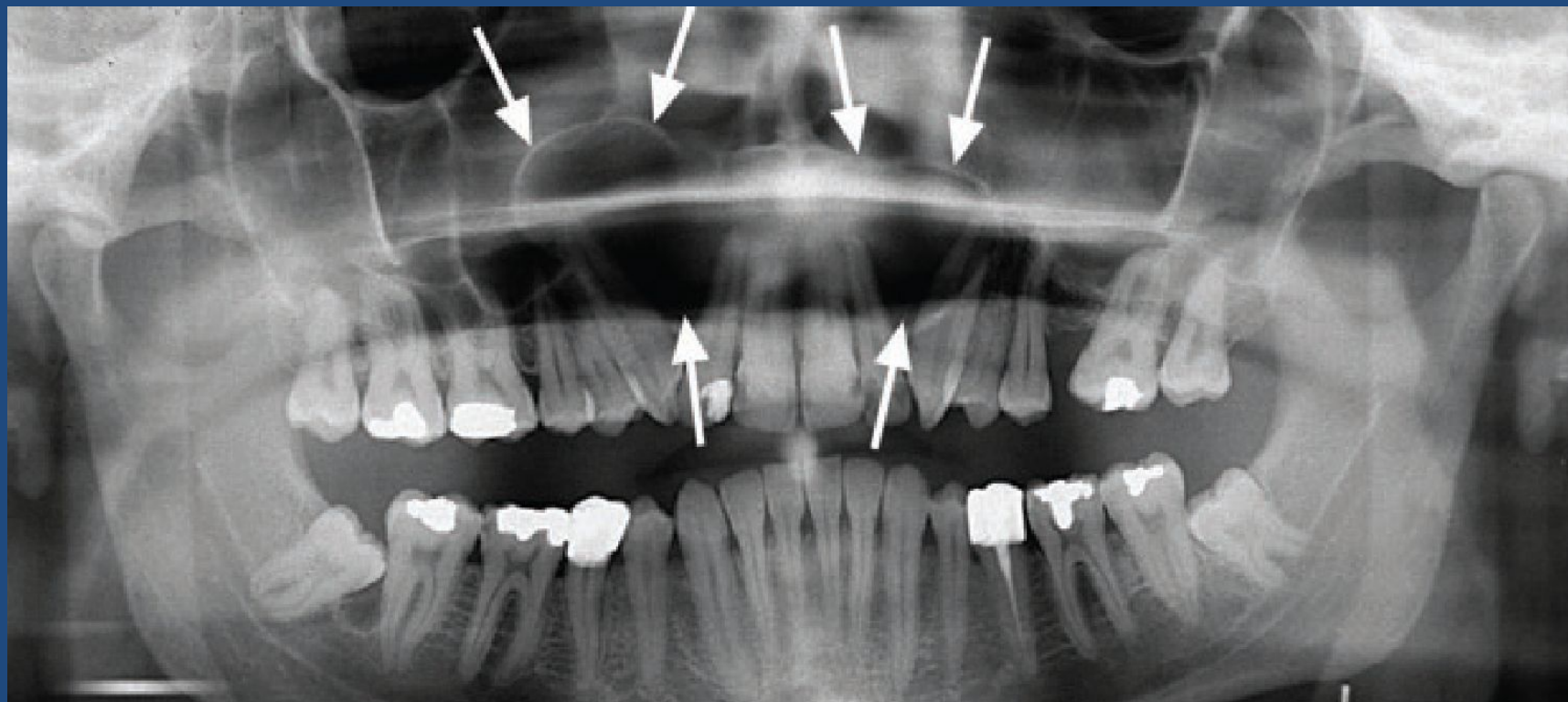
Киста резцового канала, имеющая форму сердечка, располагающаяся между корнями 11 и 21.

Назопалатинальная киста овальной формы, что свидетельствует о ее расположении позади резцового канала в твердом небе.



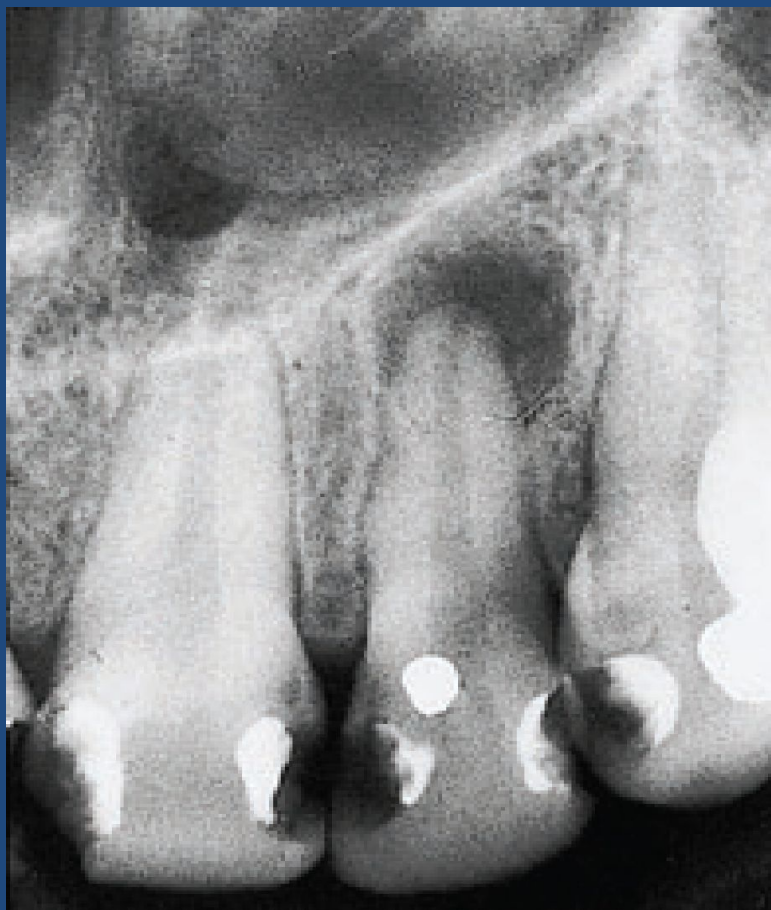
- Назоальвеолярные или глобуломаксиллярные кисты – образуются в альвеолярном отростке между корнями боковых резцов и клыков и растут в направлении полости носа и верхнечелюстных пазух. На начальных стадиях имеют форму перевернутой груши между корнями боковых резцов и клыков. Дифференциальная диагностика неодонтогенных кист проводится с резидуальными кистами, фолликулярными кистами из зачатков сверхкомплектных передних зубов, кератокистами, амелобластомой и неполным расщеплением челюстей.

Назоальвеолярные двусторонние кисты между боковыми резцами и клыками верхней челюсти. Кисты распространяются в направлении носовой полости и верхнечелюстных пазух. Форма перевернутой груши. Латеральная фолликулярная киста 48 зуба. Мужчина 23 лет.



- **Радикулярные кисты.** Они возникают после некроза пульпы, на фоне кариеса и травматического пульпита. На рентгенограмме полость кисты выглядит как округлое просветление, окруженное непрозрачным ободком. В полости небольших кист центрально или латерально располагается верхушка корня. При небольших радикулярных кистах компактная пластинка альвеолярного отростка заканчивается на границе кисты и переходит в непрозрачный ободок. Радикулярные кисты однокамерные, крайне редко встречаются многокамерные, чаще образуются на верхней челюсти, среди больных преобладают женщины от 20-40 лет.

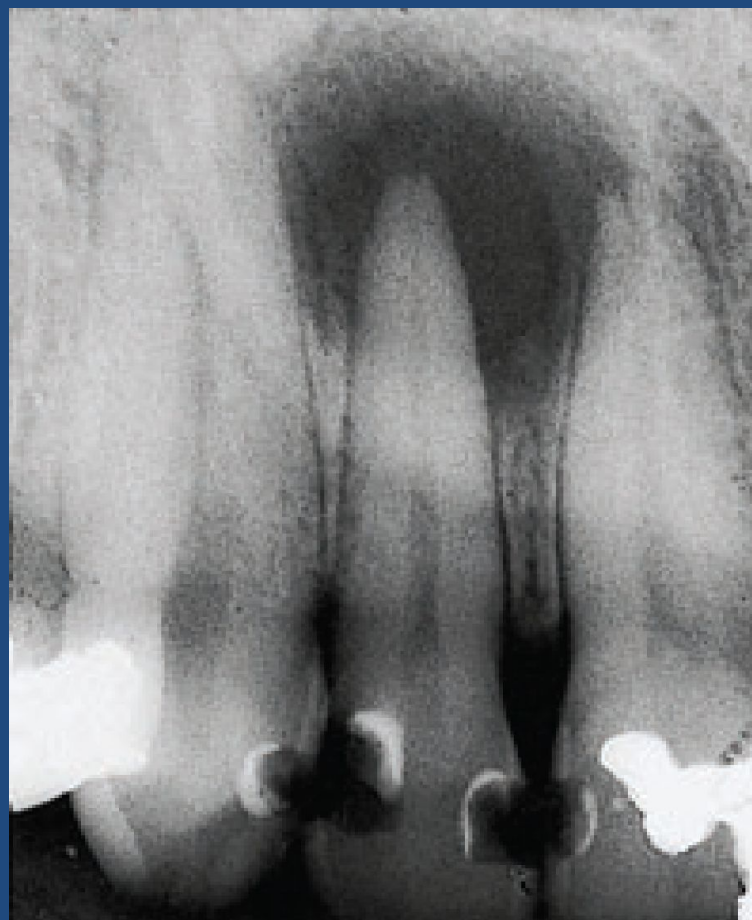
Невозможно от дифференцировать радикулярную кисту от инкапсулированной гранулемы, в виду ее мелких размеров.



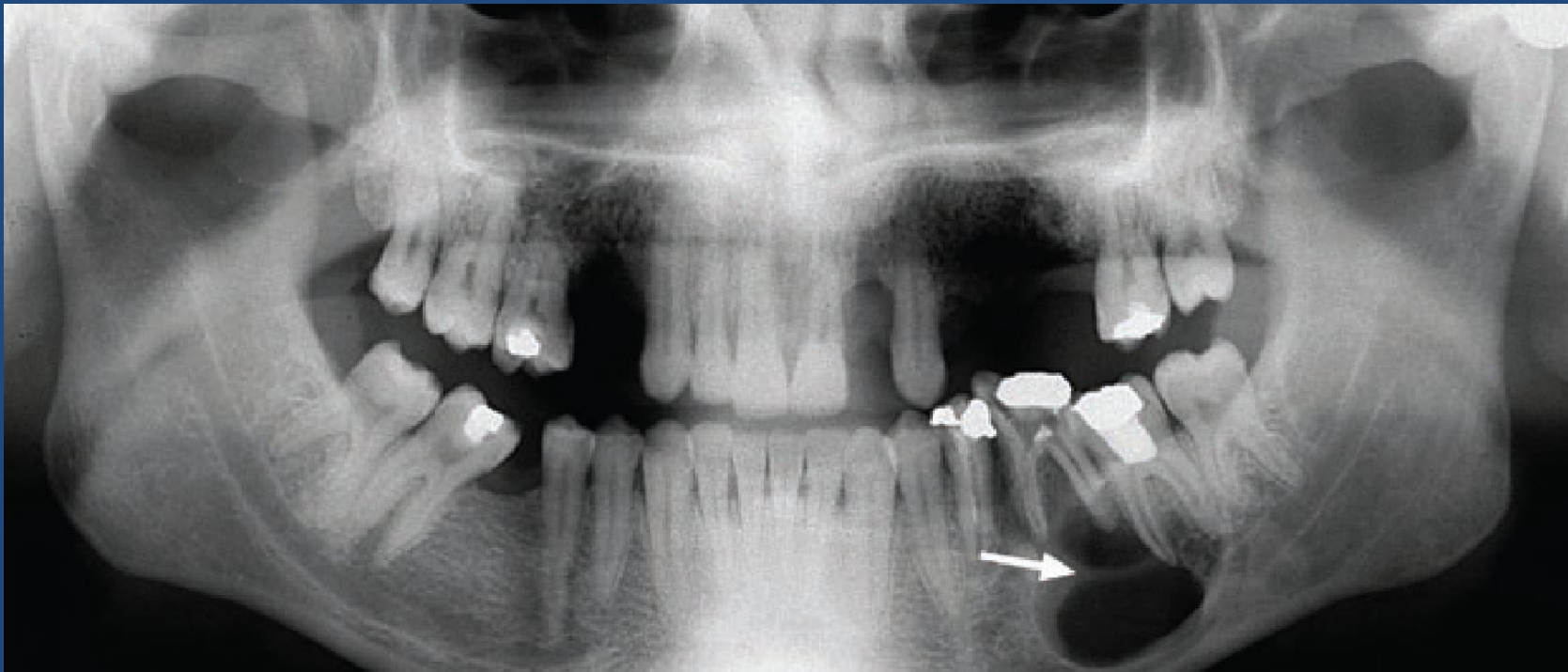
Радикулярная киста в не воспаленном состоянии.



Радикалярная киста в фазе острого воспаления.

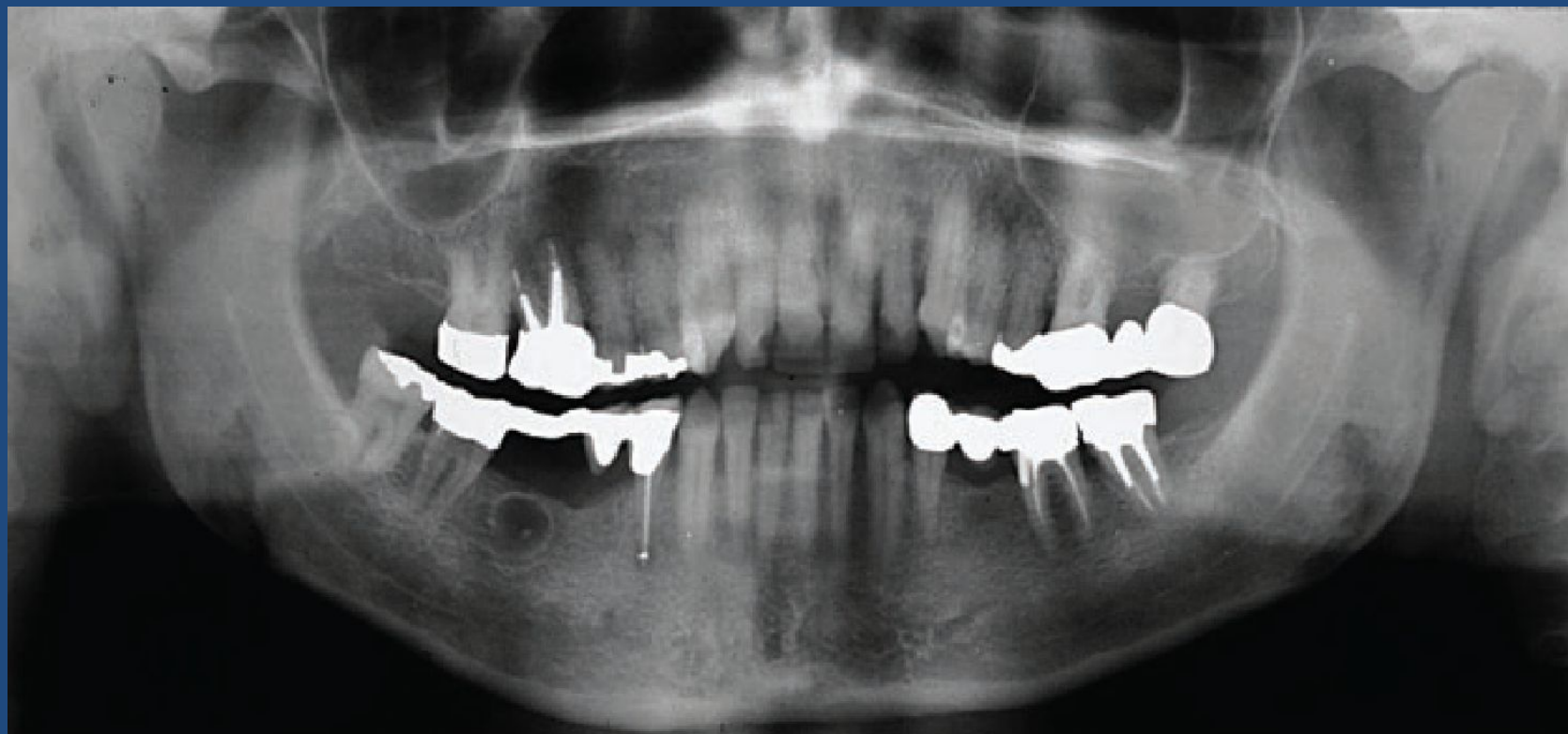


«Многокамерная» (эффект суммации) радикулярная киста исходящая из 36 и 37. В действительности имеются отдельные кисты зубов, просветления которых накладываются друг на друга на рентгенограмме. Стрелкой указана не перегородка, а граница кист.

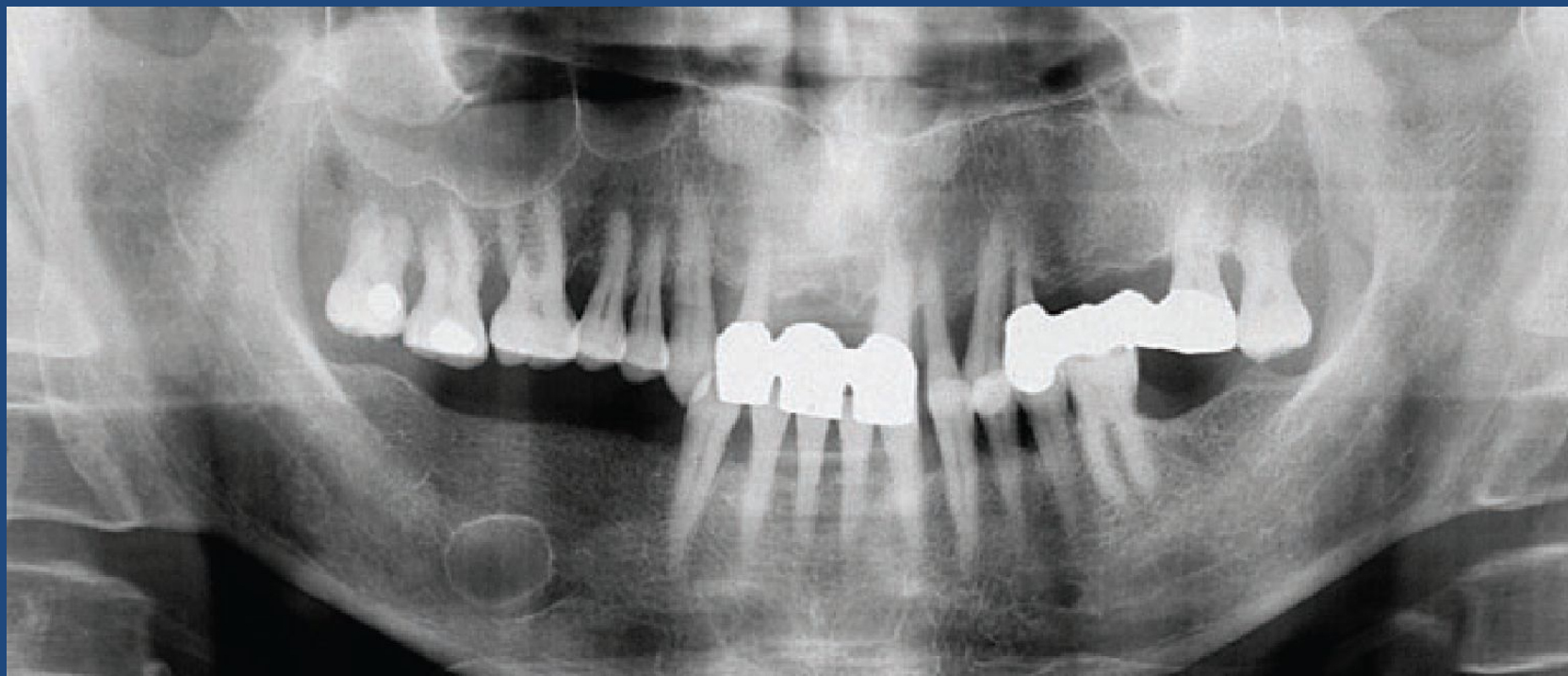


- Радикулярные резидуальные кисты часто формируются после удаления зуба, несущего на корне кисту, рентгенологически их нельзя отличить от резидуальных кист другого генеза. Дифференциальную диагностику радикулярных кист проводят с инкапсулированной гранулемой, с начальными стадиями периапикальных цементодисплазий и цементостеодисплазий, с остеобластомой, оссифицирующей фибромой. Крупные резидуальные кисты в фазе острого воспаления трудно отличить от солитарной кисты костной ткани, а при рецидивирующем воспалительном процессе от первичной злокачественной опухоли или метастаза.

**Радикулярная резидуальная киста на месте удаления 46
у мужчины 40 лет.**



Осцифицирующая фиброма, по локализации напоминающая радикулярную резидуальную кисту. Мужчина 57 лет.



Парадентальные кисты (Кисты Крэйга) – образуются дистально или щечно в области корней не полностью прорезавшихся зубов мудрости. Их формирование связано с рецидивирующим перикоронаритом.

- Воспалительная парадентальная киста дистальнее 48. Мужчина 44 года.**

