

УДК 616.31-071.4

ДИАГНОСТИКА И ОБСЛЕДОВАНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Окулова И.И., Штина Д.Ю., Говорун С.М., Русских В.Э., Шапкин К.Н.

Кировский государственный медицинский университет, Киров, e-mail: Okulova_I@mail.ru

В беседе с врачом больные обычно сообщают, что заболевание началось незаметно (редко остро). Обычно первыми признаками бывают боли и увеличение лимфатических узлов (чаще в подчелюстной области, так как эти узлы являются основным коллектором), но поскольку пациенты не всегда открыты со своим лечащим врачом, этот факт может оказаться не учтен. Поэтому обязательным условием при первичном приеме пациента, врач-стоматолог должен провести диагностику лимфатических узлов (чаще подчелюстных) доступными средствами, чаще всего таким средством является пальпация. Но все ли врачи-стоматологи их проверяют? Это мы и решили проверить, для этого был проведен опрос среди 50 врачей-стоматологов разной категории, задачей которых было честно ответить на вопрос: «Как часто Вы пальпируете лимфоузлы?». Все итоги были подведены и зарисованы в общую диаграмму. Таким образом мы убедились во взаимосвязи между челюстно-лицевой областью и лимфатическими узлами в области головы.

Ключевые слова: лимфоузлы, здоровье полости рта, врач-стоматолог, пальпация лимфатических узлов, лимфаденит

DIAGNOSTICS AND INSPECTION LYMPH NODES IN DENTAL PRACTICE

Okulva I.I., Shtina D.Y., Govorun S.M., Russkikh V.E., Shapkin K.N.

Kirov State Medical University, Kirov, e-mail: Okulova_I@mail.ru

In an interview with a doctor, patients usually report that the disease started quietly (rarely acute). Usually the first signs are pain and swelling of the lymph nodes (most often in the submandibular region, as these nodes are the main collector), but because the patients are not always open to the attending physician, this fact cannot be taken into account. Therefore, a prerequisite for initial admission of the patient, the dentist should diagnose lymph nodes (usually submandibular) available means, often in such a remedy is palpation. But whether all dentists check them? That's what we decided to check out, this was carried out a survey among 50 dentists of different categories, whose task was to honestly answer the question: «How often do you palpate lymph nodes?». All the results were summed and plotted in the overall chart. Thus we have seen in the relationship between the oral and maxillofacial area and the lymph nodes in the head.

Keywords: Lymph nodes, oral health, dentist, palpation of the lymph nodes, lymphadenitis

Актуальность. Лимфатические узлы (nodi lymphatici) – периферический орган лимфатической системы, наиболее многочисленный в иммунной системе (общее число лимфатических сосудов у человека примерно 460). Они расположены по ходу лимфатических сосудов и вместе с ними составляют лимфатическую систему. Лимфатические узлы состоят из лимфоидной и соединительной тканей и являются органами лимфопоэза и образования антител [2,4]. Таким образом, они осуществляют преимущественно иммунную и барьерную функции. При нарушении работы иммунной функции лимфатических узлов, вследствие какой-либо микробной инфекции, происходит их воспаление. Это опасно тем, что в лимфатических узлах, которые увеличиваются, становятся полнокровными и отёчными, в корковом их слое, в светлых центрах фолликулов и мозговом слое появляется большое число плазмобластов и плазматических клеток, они вытесняют лимфоциты, то есть нарушается иммунная функция организма, что грозит здоровью человека [5].

Воспаление лимфатических узлов – одна важная из многочисленных стоматологических проблем. Самым частым заболеванием

лимфатических узлов, вследствие проблем полости рта, является лимфаденит. Лимфаденит – воспаление лимфатических узлов, возникающее в результате попадания в них различных микроорганизмов и их токсинов. Характеризуется увеличением лимфоузлов в размерах и резкой болезненностью в пораженной области. Лимфаденит является довольно часто встречающееся патологией у людей, считается, что около 80% населения имеет лимфаденит в той или иной степени. В связи с этим у нас нами был проведен опрос врачей – стоматологов, как часто они обращают внимание на состояние лимфатических узлов и пальпируют ли они их.

Цель. Изучить причины воспаления лимфатических узлов в стоматологической практике и узнать, как часто врачи-стоматологи пальпируют лимфоузлы у пациентов на приеме.

Материалы и методы исследования

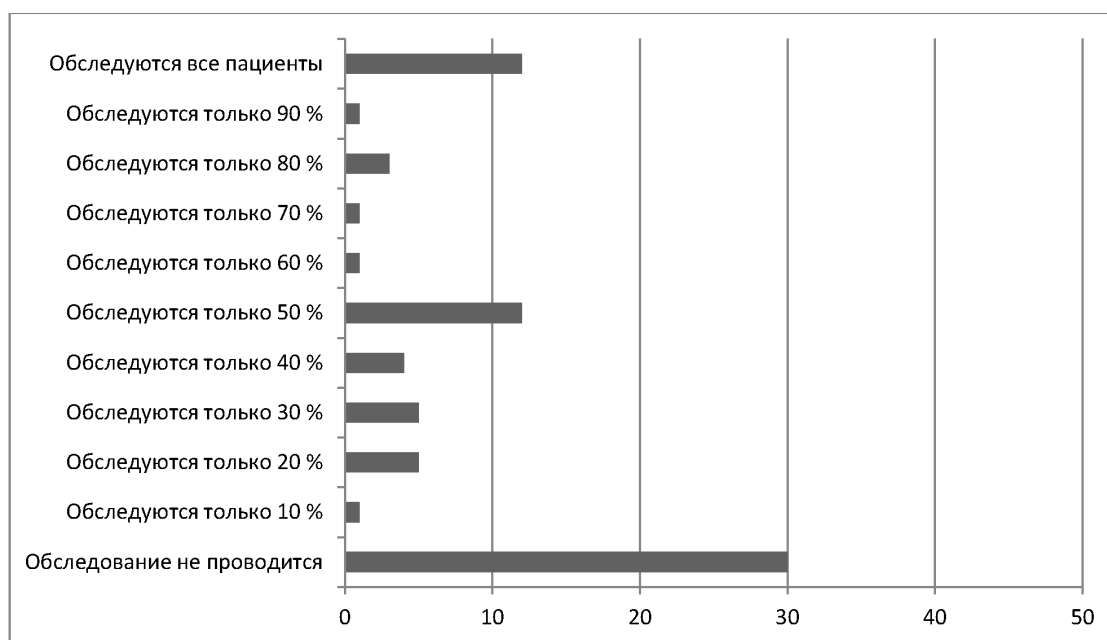
Проверить состояние лимфатических узлов можно с помощью различных и доступных методов, одним из них является пальпация. Но многие ли врачи-стоматологи при первом осмотре пациента делают это? Для этого был проведен опрос на предмет осмотра и пальпации лимфатических узлов у пациентов на приеме. В опросе участвовали 50 врачей – стома-

тологов из разных городов, разной категории. Задачей этого опроса было узнать, как часто стоматологи пальпируют лимфоузлы и вообще обращают ли на их состояние внимание.

Результаты исследования и их обсуждение

Было установлено, что наиболее частыми причинами, вызывавшими лимфаденит, являются обострение хронического периодонтита, периостит, острый перикоронит, запущенный кариес. Проведённый опрос показал следующие результаты (рисунок).

подвижности органов или ткани полости рта [1]. Пальпация лимфатических узлов – основной и наиболее информативный метод их исследования. Исследование проводится в местах наибольшего скопления лимфоузлов: затылочная, заушная, околоушная, поднижнечелюстная и подбородочная области, шея, подмышечные, локтевые, подколенные ямки, паховые области. Пальпацию рекомендуют начинать с неповрежденного участка слизистой оболочки, постепенно приближаясь к очагу поражения. Таким образом, более точно определяется граница



Опрос врача-стоматолога на предмет осмотра и пальпации лимфатических узлов у пациента на приёме

Таким образом, как показано на рисунке, мы можем сделать вывод, что почти 60% стоматологов не проводят пальпации лимфатических узлов шеи, 12% проводят подобное обследование через раз, однако еще 12% врачей-стоматологов проводят осмотр и пальпацию лимфатических узлов у всех пациентов.

Пальпацию лимфатических узлов проводить нужно, для того, чтобы определить их состояние, ведь от этого напрямую зависит дальнейшая ситуация в полости рта и вообще всего организма. Пальпация лимфатических узлов – это прямая обязанность врача-стоматолога. Но как, же правильно пальпировать лимфатические узлы? Пальпация (ощупывание) применяется для определения припухлости опухоли, уплотнения,

болезненности, уплотнения [1]. Принцип пальпации заключается в том, чтобы отыскать лимфоузлы в соответствующем регионе, прижать их подушечками конечных фаланг. С помощью касания, скольжения по поверхности органа, давления, давления в сочетании со скольжением врачу удастся оценить ряд физических свойств тканей и органа исследуемого: температуру, влажность, локализацию, величину, форму, положение пальпируемого объекта, характер его поверхности, консистенцию, эластичность, подвижность, смещаемость, болезненность, вибрацию, его соотношение с соседними органами и тканями [3]. У здорового человека при осмотре любого места наибольшего скопления лимфоузлов увидеть их контуры невозможно, так как они достаточно

глубоко расположены в рыхлой подкожной клетчатке. Окраска кожи над лимфоузлами обычная, отека кожи и подкожной клетчатки, покраснения и нарушения целостности кожи нет. Если лимфоузлы воспалены, то при осмотре можно увидеть их увеличение на 2 – 5 см в диаметр. Так же будет явное покраснение кожи над лимфоузлами. Могут иметься свищи и рубцы – этот признак свидетельствует об их воспалении с нагноением. Пальпация каждого лимфоузла проводится с соответствующими особенностями. В стоматологической практике чаще всего пальпируются поднижнечелюстные, шейные и подбородочные лимфоузлы. Пальпация поднижнечелюстных лимфоузлов большой палец лежит на челюсти сверху. Пальпирующие пальцы скользят кнутри от горизонтальной ветви нижней челюсти, как вдоль неё, так и в поперечном направлении. Левая рука придерживает голову, предупреждая желание пациента приподнять подбородок [6].

Пальпация шейных лимфоузлов: обхватывают пальцами кивательную мышцу, отодвигая её кнаружи, и делают скользящие движения II – IV пальцами относительно первого или наоборот – скользящие движения большим пальцем относительно указательного, среднего и безымянного. Пальпация проводится на всем протяжении, где удаётся проникнуть пальцами под кивательную мышцу. При исследовании подбородочного лимфоузла врач помещает большой палец сверху на подбородок. Техника та же, как и при пальпации поднижнечелюстных лимфоузлов [6].

Заключение. Таким образом, лимфатические узлы играют существенную роль в здоровье человека. Не своевременно вылеченные проблемы полости рта, в частности, кариес, периодонтит и так далее может вызвать воспаление лимфатических узлов (лимфаденит). Так же не вылеченные во время лимфоузлы могут существенно ухудшить здоровье всего организма из-за попадания различных инфекций. Именно поэтому врач-стоматолог должен обращать внимание на состояние лимфоузлов, чтобы предотвратить дальнейшие проблемы со здоровьем организма в целом. Для этого стоматолог должен хорошо овладеть техникой пальпирования. Техника пальпации требует большого навыка, многократных упражнений, настойчивости, большого внимания, а также совершенствования восприятия, развития тактильной и температурной чувствительности пальцев рук, пространственного чувства [3].

Список литературы

1. Боровский Е.В., Иванов В.С., Максимовский Ю.М., Максимовская Л.Н. Терапевтическая стоматология, медицинское информационное агентство, 2004. – С.43.
2. Колесников Л.Л., Михайлова С.С. Анатомия человека, издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2010. – С.509 – 510.
3. Кулес В.Г., Маринин В.Ф., Реуцкий И.А., Сивков С.И. Врачебные методы диагностики, издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2006. – С.15.
4. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека, издательский дом СПбМАПО, 2011. – 495 с.
5. Струков А.И., Серов В.В. Патологическая анатомия, издательство «Литерра», 2009. – С.197.
6. Томилов А.Ф. Атлас клинической медицины, внешние признаки болезней, издательская группа «ГЭОТАР – Медиа», 2011. – 101 с.