

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
Приволжский исследовательский медицинский университет**

**Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии**

**«Утверждаю»**

**Зав.кафедрой хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии**

**д.м.н., профессор Дурново Е.А.**

**Практическое занятие по теме:**

**Одонтогенный периостит: этиология, патогенез, патанатомия. Клиника,  
диагностика, лечение**

Учебно-методическое пособие для студентов

**Факультет стоматологический**

**Курс третий**

**Разработаны:**

**Обсуждены и утверждены  
на заседании кафедры, протокол № \_\_\_\_  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 202 г.**

**Рецензенты:**

**2021 год**

**1. 1. Место проведения занятия** – кафедра хирургической стоматологии ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России; стоматологическая поликлиника №1 ФМБА ПОМЦ; стоматологическая поликлиника №3 ФМБА ПОМЦ; Приокский филиал Областной стоматологической поликлиники.

**Оснащение:**

1. Учебная комната для практических занятий
2. Стоматологический кабинет для приема стоматологических больных хирургического профиля
3. Операционная
4. Медицинские карты стоматологического больного пациентов с заболеваниями периодонта
5. Презентация, мультимедийный проектор
6. Наборы тематических слайдов
7. Видеофильмы
8. Лотки смотровые стоматологические с набором инструментов для осмотра полости рта
9. Фотоальбомы, атласы
10. Доска, мел.
11. Ситуационные клинические задачи.

**2. Продолжительность изучения темы**

Продолжительность изучения темы: 4 академических часа

Продолжительность данного занятия: 4 академических часа

**3. Актуальность темы:** Данная тема вносит вклад в формирование следующих компетенций: ОПК 6; ОПК 9; ПК 4; ПК 6; ПК 7

**4. Задачи**

Название (формулировка компетенции согласно ФГОС)	<u>Студент должен знать:</u>	<u>Студент должен уметь:</u>	<u>Студент должен владеть:</u>

<p>ОПК 6: Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач;</p>	<p>Методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; особенности оказания медицинской помощи в неотложных формах;</p>	<p>Разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения;</p>	<p>Разработкой плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; оказанием медицинской помощи в экстренной и неотложной форме пациентам с наиболее распространенными заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; подбором и назначением лекарственных препаратов, медицинских изделий с наиболее распространенными заболеваниями для лечения наиболее распространенных заболеваний у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
--	--	---	---

			<p>помощи; оценкой эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями; подбором и назначением немедикаментозного лечения детям и взрослым с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; оказанием медицинской помощи детям и взрослым при внезапных острых заболеваниях,</p>
--	--	--	---

			состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в неотложной форме; применением лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме;
ОПК 9: Способен оценивать морфофункциональные состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач;	Анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека	Оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека;	Оценкой основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач;
ПК 4: Способность оказания экстренной и неотложной помощи при состояниях, возникающих на стоматологическом приеме в соответствии с клиническими рекомендациями иными регламентирующими документами Министерства здравоохранения РФ в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;	Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; клинические	Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания	Оценкой состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; распознаванием состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания),

	<p>признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;</p>	<p>медицинской помощи в экстренной форме; оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)); применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;</p>	<p>требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; оказанием медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)); применением лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</p>
<p>ПК 6: готовность к сбору, анализу жалоб и другой информации от пациента (родственников/законных представителей), данных его анамнеза, интерпретации результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований, в т.ч. диагностических исследований с применением современных технических средств и цифровых технологий, в целях распознавания состояния</p>	<p>Методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); методику физикального обследования пациентов (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию); порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях; порядок оказания</p>	<p>интерпретировать результаты осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований, в т.ч. диагностических исследований с применением современных технических средств и цифровых технологий, в целях распознавания состояния или установления факта</p>	<p>Методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); методику физикального обследования пациентов (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию); порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях; порядок оказания</p>

<p>или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, установление нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, и иных регламентирующих документов Министерства здравоохранения РФ (Порядок оказания медицинской помощи, Стандарт медицинской помощи, Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи и др.)</p>	<p>медицинской помощи детям со стоматологическим и заболеваниями; клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическим и заболеваниями; стандарты медицинской помощи;</p>	<p>наличия или отсутствия стоматологического заболевания, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, установление нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, и иных регламентирующих документов Министерства здравоохранения РФ (Порядок оказания медицинской помощи, Стандарт медицинской помощи, Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи и др.)</p>	<p>медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями; клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями; стандарты медицинской помощи;</p>
<p>ПК 7: Способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями иными регламентирующими документами Министерства Здравоохранения РФ в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара с учетом возраста пациента.</p>	<p>Методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при стоматологических заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской</p>	<p>Разрабатывать план лечения детей и взрослых со стоматологическим и заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; подбирать и назначать лекарственные препараты, медицинские</p>	<p>Подбором и назначением лекарственных препаратов, медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) для лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими</p>

	<p>помощи при лечении стоматологических заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; принципы, приемы и методы обезболивания, подбор вида местной анестезии при лечении стоматологических заболеваний; способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта и губ; материаловедение, технологии, оборудование и медицинские изделия, используемые в стоматологии;</p>	<p>изделия (в том числе стоматологические материалы), диетическое питание, лечебно-оздоровительный режим для лечения детей и взрослых со стоматологическим и заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определять медицинские показания и противопоказания к проведению методик местной анестезии челюстно-лицевой области; проводить местную анестезию (аппликационную, инфильтрационную, проводниковую) у детей и взрослых со стоматологическим и заболеваниями; выполнять медицинские вмешательства, в том числе терапевтические, у детей и взрослых со стоматологическим и заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая повторное эндодонтическое лечение):- обучение гигиене полости рта и зубов</p>	<p>рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; назначением диетического питания, лечебно-оздоровительного режима при лечении стоматологических заболеваний у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; выполнением медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; оценкой результатов медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями; подбором вида и проведением местной анестезии (аппликационной, инфильтрационной, проводниковой) у детей и взрослых со стоматологическими</p>
--	--	--	---

	<p>анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения и иннервации; строение зубов; гистологию и эмбриологию полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза.</p>	<p>индивидуальное, подбор средств и предметов гигиены полости рта; - контролируемая чистка зубов; - профессиональная гигиена полости рта и зубов; - инъекционное введение лекарственных препаратов в челюстно-лицевой области; - местное применение реминерализующих препаратов в области зуба; - глубокое фторирование эмали зуба; - запечатывание фиссуры зуба герметиком; - профессиональное отбеливание зубов; - сошлифовывание твердых тканей зуба; - восстановление зуба пломбой с использованием стоматологических цементов, материалов химического отверждения, фотополимеров; - восстановление зубов с нарушением контактного пункта; - восстановление зуба пломбировочным материалом с использованием анкерных штифтов; - наложение девитализирующей пасты; -</p>	<p>заболеваниями; оценкой эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями; консультированием детей и взрослых с заболеваниями слизистой оболочки рта и губ, определением показаний для направления на консультацию к врачам-специалистам; подбором и назначением лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом диагноза, возраста и клинической картины стоматологического заболевания в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определением способов введения, режима и дозы лекарственных препаратов; подбором и назначением</p>
--	---	---	--

		<p>пульпотомия (ампутация коронковой пульпы); - экстирпация пульпы; - инструментальная и медикаментозная обработка хорошо проходимого корневого канала; - временное пломбирование лекарственным препаратом корневого канала; - пломбирование корневого канала зуба пастой, гуттаперчевыми штифтами; - удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба (ручным методом); - ультразвуковое удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба; - закрытый кюретаж при заболеваниях пародонта в области зуба; - наложение лечебной повязки при заболеваниях пародонта в области одной челюсти; - назначение лекарственной терапии при заболеваниях полости рта и зубов; - назначение диетической терапии при заболеваниях</p>	<p>немедикаментозного лечения детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; профилактикой и лечением осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения на стоматологическом приеме; оказанием медицинской помощи детям и взрослым при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в неотложной форме; применением лекарственных препаратов и медицинских</p>
--	--	---	---

		<p>полости рта и зубов; выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, у детей и взрослых со стоматологическим и заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая удаление ретенированных и дистопированных зубов): - удаление зуба; - удаление временного зуба; - удаление постоянного зуба; - вскрытие и дренирование одонтогенного абсцесса; проводить поэтапную санацию полости рта (исключая санацию полости рта у детей в условиях анестезиологического пособия); выполнять медицинские вмешательства, в том числе ортопедические, у взрослых со стоматологическим и заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая протезирование на зубных имплантатах, технологии автоматизированного изготовления ортопедических конструкций, полные съемные пластиночные и бюгельные</p>	<p>изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме.</p>
--	--	--	--

		<p>протезы): - получение анатомических и функциональных оттисков; - восстановление зуба коронкой; - восстановление целостности зубного ряда несъемными мостовидными протезами; - протезирование частичными съемными пластиночными протезами; - коррекция съемной ортопедической конструкции; - снятие несъемной ортопедической конструкции; интерпретировать результаты рентгенологических исследований челюстно-лицевой области; проводить консультирование детей и взрослых с заболеваниями слизистой оболочки рта и губ, определять показания для направления на консультацию к врачам-специалистам; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических</p>	
--	--	--	--

		или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозно о лечения;	
--	--	---	--

## **5. Межпредметные и внутрипредметные связи**

### **Нормальная анатомия человека**

Знания – анатомическое строение, кровоснабжение и иннервация челюстно-лицевой области, всех групп зубов

Умения – обследование пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области

Навыки – отличать различные патологические процессы друг от друга.

### **Нормальная и патологическая физиология человека**

Знания – воспаление, патология терморегуляции, лихорадка, аллергия;

Умения – выявить наличие воспаления, аллергической реакции, опухоли;

Навыки – определить остроту и тяжесть воспалительного процесса.

### **Патологическая анатомия**

Знания – воспаление, травма, некроз, регенерация, опухоли, травмы

Умения – взять материал для гистологического исследования из исследуемой области;

Навыки – отличать различные патологические процессы друг от друга.

### **Оперативная хирургия и топографическая анатомия**

Знания – анатомическое строение, кровоснабжение и иннервация челюстно-лицевой области, всех групп зубов

Умения – обследование пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области

Навыки - отличать различные патологические процессы друг от друга.

### **Клиническая фармакология**

Знания – современные антисептики; антибиотики; противомикробные и противопаразитарные средства; средства, влияющие на тканевой обмен; транквилизаторы и седативные средства; наркотические и ненаркотические анальгетики; местно-анестезирующие препараты применяемые в хирургической стоматологии

Умения – выбор необходимого лекарственного препарата в зависимости от патологии;

Навыки – выписывать рецепты на лекарственные средства.

### **Микробиология**

Знания - состав микрофлоры одонтогенного очага; особенности течения воспалительного процесса в зависимости от типа воспалительного процесса

Умения - взять материал для гистологического исследования из исследуемой области;

Навыки – отличать различные патологические процессы друг от друга

### **Рентгенология**

Знания – рентгенологическая картина нормы

Умения – чтение рентгенограмм с одонтогенными воспалительными заболеваниями

Навыки – проведение дифференциальной диагностики периостита с другими воспалительными процессами

### **Физиотерапия**

Знания – основ применения физиотерапевтического лечения при заболеваниях тканей и органов полости рта и ЧЛЮ

Умения – подобрать схему физиотерапевтического лечения при заболеваниях тканей и органов полости рта и ЧЛЮ

### **6. Задания для самоподготовки:**

1. Повторить патологическую анатомию, патологическую физиологию, патологическую морфологию и рентгенологию тканей пародонта, микробиологию.
2. Повторить принципы проведения рентгенологических исследований.
3. Знать определение «периодонтит», «периостит», «остеомиелит»
4. Повторить этиологию, патогенез периодонтита, периостита, остеомиелита
5. Знать классификации периодонтита, периостита, остеомиелита, в том числе МКБ-10 (МКБ-С).
6. Знать клиническую картину периодонтита, периостита, остеомиелита
7. Выучить принципы диагностики периодонтита, периостита, остеомиелита
8. Выучить принципы рентгенологической диагностики периодонтита, периостита, остеомиелита

#### **1. ПРИЧИНОЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ:**

- 1) Ушиб мягких тканей лица
- 2) Фиброма альвеолярного отростка
- 3) Обострение хронического гайморита
- 4) Обострение хронического периодонтита
- 5) Перелом мыщелкового отростка нижней челюсти

#### **2. ПРИЧИНОЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ:**

- 1) Перикоронит
- 2) Ушиб мягких тканей лица
- 3) Фиброма альвеолярного отростка
- 4) Обострение хронического гайморита
- 5) Перелом мыщелкового отростка нижней челюсти

3. ПРИЧИНОЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) Острый пародонтит
- 2) Ушиб мягких тканей лица
- 3) Фиброма альвеолярного отростка обострение хронического гайморита
- 4) Перелом мыщелкового отростка нижней челюсти

4. ПРИЧИНОЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) ушиб мягких тканей лица
- 2) фиброма альвеолярного отростка
- 3) обострение хронического гайморита
- 4) обострение хронического периодонтита
- 5) перелом мыщелкового отростка нижней челюсти

5. ПРИЧИНОЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) ушиб мягких тканей лица
- 2) фиброма альвеолярного отростка
- 3) обострение хронического гайморита
- 4) перикоронит
- 5) перелом мыщелкового отростка нижней челюсти

6. ПРИ ПЕРИОСТИТЕ ГНОЙНЫЙ ПРОЦЕСС ЛОКАЛИЗУЕТСЯ:

- 1) под кожей
- 2) под мышцей
- 3) под надкостницей
- 4) под наружной кортикальной пластинкой челюсти
- 5) под слизистой оболочкой альвеолярного отростка

7. После вскрытия периоста при лечении периостита дренирование раны проводится:

- 1) на 2-й день
- 2) на 3-й день
- 3) на 4-й день
- 4) после разреза

8. ЕСЛИ ПРИЧИНОЙ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОКОРНЕВОЙ ЗУБ, ЕГО СЛЕДУЕТ:

- 1) удалить
- 2) запломбировать канал до вскрытия периоста
- 3) запломбировать резорцин-формалиновой пастой
- 4) раскрыть полость зуба перед вскрытием периоста

9. ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) асимметрия лица
- 2) подвижность всех зубов
- 3) затрудненное открывание рта
- 4) выбухание подъязычных валиков
- 5) гиперемия и отек переходной складки

## 10. В ДЕНЬ ОБРАЩЕНИЯ ПРИ ПЕРИОСТИТЕ ЧЕЛЮСТЕЙ НЕОБХОДИМО:

- 1) вскрыть гнойный очаг
- 2) начать иглорефлексотерапию
- 3) сделать новокаиновую блокаду
- 4) назначить физиотерапевтическое лечение
- 5) ввести внутримышечно дыхательные аналептики

### Задача 1.

Больной В. 19 лет жалуется на боль и припухлость в области твердого неба слева, болезненность при приеме пищи, головную боль, слабость, повышение температуры тела.

Развитие настоящего заболевания: 4 дня назад у пациента появилась боль в зубе 25.

Накусывание на зуб было болезненным. К врачу не обращался. Полоскал рот теплым раствором ромашки. Позднее боль в зубе стала стихать, но появилась боль области твердого неба. Повысилась температура тела. Перенесенные и сопутствующие заболевания: аллергические реакции отрицает, считает себя практически здоровым. Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 37,9° С. При осмотре: конфигурация лица не изменена. Открывание рта свободное, безболезненное, в полном объеме. При пальпации поднижнечелюстные лимфатические узлы слева слабо болезненны. В полости рта: зуб 25 под пломбой. Пломба в цвете изменена. Перкуссия зуба 25 безболезненна. Слизистая оболочка в области зуба 25 с небной стороны гиперемирована, отечна, пальпируется инфильтрат.

На рентгенограмме: в области верхушки корня зуба 25 отмечается очаг деструкции костной ткани с нечеткими контурами.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план комплексного лечения врачами-стоматологами различного профиля.
4. Обоснуйте последовательность хирургических этапов лечения.
5. Перечислите возможные местные и общие осложнения.

### Задача 2.

В клинику обратился пациент 25 лет с жалобами на боли, припухлость в области нижней челюсти справа, повышение температуры тела, слабость, недомогание. Общее состояние удовлетворительное. Асимметрия лица за счет отека мягких тканей в области нижней челюсти справа. Пальпация болезненна, кожа слегка гиперемирована, отечна. Открывание рта болезненное. Зуб 4.6 - коронка разрушена на 1/3, перкуссия болезненна, слизистая по переходной складке гиперемирована, отечна, определяется флюктуация.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план лечения.
4. Определите прогноз.

### Задача 3.

Больной А. 66 лет, отмечает в области твердого неба болезненность при глотании, с болями пульсирующего характера, усиливающимися при разговоре и приеме пищи. Температура тела нормальная

При осмотре твердого неба отмечается припухлость овальной формы, сглаженность поперечных небных складок. Изменений на лице нет.

При пальпации в центральном отделе инфильтрата размягчение и флюктуация. распространением воспалительной припухлости с твердого неба на слизистую оболочку мягкого неба, небно-язычную и небно-глоточную дужки,

На рентгенограмме изменений в кости челюсти нет.

1. Поставьте диагноз.
2. Составьте план общего и местного лечения.

### **Задача 3.**

Больной Т., 33 года. После повторного, в течение последних 4 месяцев самопроизвольного опорожнения гнойника, обратился к врачу с жалобами на асимметрию лица.

При наружном осмотре отмечается незначительное изменение конфигурации лица. В полости рта видна отечная, гиперемизированная слизистая оболочка, покрывающая альвеолярный отросток и переходную складку на уровне 4—5 зубов. Пальпаторно отмечается плотное безболезненное утолщение кости. Увеличены, плотны, слабоблезненны 2—3 лимфатических узла в поднижнечелюстной области.

При пальпации в области альвеолярного отростка обнаруживается периостальное утолщение челюсти, переходящее на тело нижней челюсти.

На рентгенограмме видна тень периостального утолщения челюсти, слоистое строение, вертикальная исчерченность, а также беспорядочное строение новообразованной кости.

1. Поставьте диагноз.
2. Составьте план общего и местного лечения.

## **7. Литература, рекомендуемая для самоподготовки**

### **Основная**

1. Хирургическая стоматология: Учебник /Под ред. Робустовой Т.Г. - М.: Медицина, 2003.
2. Шаргородский А.Г. Воспалительные заболевания тканей челюстно-лицевой области и шеи. – М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001. -271 с.
3. Афанасьев В.В.. «Хирургическая стоматология». ГЭОТАР - Медицина, 2010г.-880с.\
4. Лекционный материал по теме.

### **Дополнительная**

1. Муковозов И.Н. Дифференциальная диагностика хирургических заболеваний челюстно-лицевой области. –М.: Медицина, 2001.- 224 с.
2. Руководство по хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии / Под ред. В.М. Безрукова, Т.Г. Робустовой. – М.: Медицина, 2000.
3. Рабухина Н.А. Рентгенодиагностика заболеваний челюстно-лицевой области. М., 1991.
4. Бернадский Ю. И. Основы челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии. Мед.литература. – 2000.
5. Груздев Н.А. Острая одонтогенная инфекция. –М.: Медицина, 1978.

6. Овруцкий Г.Д. Хронический одонтогенный очаг. –м.: Медицина, 1993.

### **8. Вопросы для самоподготовки**

1. Каковы основные причины развития периостита.
2. Опишите строение костной ткани альвеолярного отростка в норме.
3. Дайте определение «периостит».
4. Опишите рентгенологическую картину и строение костной ткани челюстей в норме
5. Опишите клинические особенности строения пародонта при различных патологических состояниях.
6. Проведите дифференциальную диагностику периостита с другими воспалительными заболеваниями ЧЛЮ

### **9. Представление содержания учебного материала:**

Одонтогенный периостит верхней челюсти





Острое гнойное воспаление надкостницы альвеолярного отростка или тела челюсти, при котором зона первичного инфекционно-воспалительного процесса ограничена пределами пародонта зуба, явившегося входными воротами инфекции.

*Этиология и патогенез:* смешанная микрофлора — стрептококки, стафилококки различных видов, грамположительные и грамотрицательные палочки, реже — гнилостные бактерии.

Заболевание может являться осложнением острого или обострения хронического периодонтита, возникает при затрудненном прорезывании зубов, нагноении радикулярных кист, воспалении полуретенированных и ретенированных зубов, после травматического удаления зуба или иного вмешательства.

Общие неблагоприятные факторы: охлаждение, переутомление, стрессы.

*Патологическая анатомия:* в надкостнице макроскопически наблюдаются утолщение ее вследствие отека, разволокнение и частичное отслоение от подлежащей кости. Микроскопически она и прилежащие мягкие ткани инфильтрированы лейкоцитами, имеются сосудистые изменения: полнокровие сосудов, стаз и участки кровоизлияний в отдельных местах.

*Клиническая картина:* включает с себя симптоматику, характерную для острого и обострившегося периодонтита (пульсирующая боль в области причинного зуба, усиливающаяся при накусывании зубом и перкуссии) и симптоматику, характерную для воспаления в надкостнице и в прилежащих к ней мягких тканях (сглаженность и гиперемия переходной складки за счет болезненного инфильтрата, иногда флюктуация в центре инфильтрата). Температура тела 37—38°, лейкоцитоз, может наблюдаться регионарный лимфаденит. Рентгенологически в острой стадии периостита поражение костной ткани и периоста не определяется.

*Лечение:* комплексное, состоит из оперативного вскрытия под- надкостничного гнойника и создание оттока экссудата, а также из консервативной лекарственной терапии.

*Исход:* своевременное и правильно проведенное лечение заканчивается выздоровлением. При прогрессировании заболевания возможно развитие острого остеомиелита челюстей, абсцесса, флегмоны околичелюстных мягких тканей.

*Профилактика:* санация полости рта, лечение хронических одонтогенных очагов.

**Хронический одонтогенный периостит челюсти** встречается редко, чаще развивается в надкостнице нижней челюсти и отличается местной гипергической воспалительной реакцией. Наблюдается у больных с первичными или вторичными иммунодефицитом.

После стихания острых явлений при остром гнойном периостите, особенно в случае самопроизвольного или недостаточного опорожнения гнойника, остается периостальное

утолщение кости. Нередко хроническое поражение надкостницы возникает при рецидивирующих обострениях периодонтита. У детей и подростков может отмечаться первично-хроническое течение.

*Патологическая анатомия.* Морфологически при хроническом периостите развивается гипертрофия надкостницы вследствие хронического воспаления с выраженным продуктивным компонентом вначале за счет разрастания соединительной ткани, а затем оссификации ее. В зависимости от возраста больного, состояния, реактивности организма и длительности заболевания в участке пораженного периоста наблюдается образование костной ткани на разных стадиях созревания. Вначале преобладают остеоидные балки и грубоволокнистые трабекулы, отличающиеся беспорядочностью строения, в поздних стадиях может образовываться зрелая пластинчатая кость.

*Клиническая картина.* Течение заболевания длительное, может продолжаться от 3—4 до 8—10 мес. и даже нескольких лет. Могут наблюдаться обострения.

При осмотре отмечается незначительное изменение конфигурации лица. Пальпаторно отмечается плотное безболезненное утолщение кости. Лимфатические узлы увеличены, плотны, безболезненны или слабоболезненны, чаще в под нижнечелюстной области. В области альвеолярного отростка обнаруживается периостальное утолщение челюсти, переходящее на тело нижней челюсти. В полости рта — отечная, гиперемированная слизистая оболочка и переходная складка в области 4—5 зубов. На рентгенограмме — периостальное утолщение челюсти, хорошо видны слоистое строение, иногда вертикальная исчерченность, а также беспорядочное строение новообразованной кости.

*Лечение:* удаление одонтогенного патологического очага, консервативная лекарственная терапия. Применяют физические методы лечения (ионофорез димедрола, димексида, хлорида кальция, йодида калия), лазерную терапию гелий-неоновыми лучами. При неэффективности лечения удаляют оссификат.

*Прогноз:* при хроническом периостите челюсти прогноз благоприятный. Процесс с надкостницы может переходить на кость и тогда развивается хронический гиперпластический остеомиелит.

*Профилактика* заключается в удалении хронических очагов одонтогенной инфекции, коррекции дисбаланса иммунитета.