

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

**«Утверждаю»  
Зав. кафедрой  
Д.м.н., профессор Дурново Е.А.**

**Практическое занятие по теме:**

Периодонтит. Классификация. Острый периодонтит: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника, диагностика, лечение.

Учебно-методическое пособие для студентов

**Факультет стоматологический**

**Курс третий**

**Разработаны:**

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

**Рецензенты:**

**2021**

## 1. Место проведения занятия, оснащение

### 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. Наличие учебной комнаты для практических занятий
2. Хирургический стоматологический кабинет для приема стоматологических больных хирургического профиля
3. Мультимедийный комплекс (ноутбук – 2 шт., проектор – 1 шт., экран -1 шт.)
4. Телевизор - \_\_1\_\_ шт.
5. Наборы тематических слайдов
6. Таблицы
7. Доски настенные
8. Лотки смотровые стоматологические с набором инструментов для осмотра полости рта.
9. Инструменты для удаления зубов на верхней и нижней челюстях.
10. База рентгеновских снимков

## 2. Продолжительность изучения темы

Продолжительность изучения темы: 5 часов

Продолжительность данного занятия: 5 часов

## 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>
ОПК 6: Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач;	Методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания	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,	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

	<p>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>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>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; 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</p>
--	---	---	---

			<p>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, 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;</p>
--	--	--	---

<p>ОПК 9: Способен оценивать морфофункциональные состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач;</p>	<p>Анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека</p>	<p>Оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека;</p>	<p>Оценкой основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач;</p>
<p>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;</p>	<p>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 признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;</p>	<p>Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания 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));</p>	<p>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)), 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</p>

		применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;	лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;
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 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,	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 медицинской помощи детям со стоматологическим и заболеваниями; клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическим и заболеваниями;	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 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	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 медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями; клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями; стандарты медицинской помощи;

<p>Стандарт медицинской помощи, Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи и др.)</p>		<p>Министерства здравоохранения РФ (Порядок оказания медицинской помощи, Стандарт медицинской помощи, Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи и др.)</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 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</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 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</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 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</p>

	<p>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; анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения и иннервации; строение зубов; гистологию и эмбриологию полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза.</p>	<p>показания и противопоказания к проведению методик местной анестезии челюстно-лицевой области; проводить местную анестезию (аппликационную, инфильтрационную, проводниковую) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями; выполнять медицинские вмешательства, в том числе терапевтические, у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая повторное эндодонтическое лечение):- обучение гигиене полости рта и зубов 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; -</p>	<p>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 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;</p>
--	--	---	---



		<p>         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; -          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);       </p>	<p>         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 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       </p>
--	--	--	---

		<p>- 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 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</p>	<p>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 изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме.</p>
--	--	---	---

		<p>анестезиологическое пособия);  выполнять  медицинские  вмешательства, в  том числе  ортопедические, у  взрослых со  стоматологическим  и заболеваниями в  амбулаторных  условиях (исключая  протезирование на  зубных  имплантатах,  технологии  автоматизированно  го изготовления  ортопедических  конструкций,  полные съемные  пластиночные и  бюгельные  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</p>	
--	--	--	--

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

## 5. Межпредметные и внутрипредметные связи

Знания общемедицинских дисциплин способствует более детальному и полному изучению частных тем хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, а именно:

- нормальной анатомии и физиологии человека: формируют фундаментальные представления о строении и функции здоровых органов и тканей полости рта и челюстно-лицевой области;

- патологической анатомии и физиологии человека: формируют фундаментальные представления об изменениях строения и функции органов и тканей полости рта и челюстно-лицевой области при различных заболеваниях; знания об этиологических и патогенетических звеньях стоматологических заболеваний хирургического профиля.

- фармакологии: позволяют произвести рациональный подбор лекарственных препаратов для местного и общего лечения хирургической патологии полости рта.

- микробиологии: формируют представления о микробном составе полости рта; знания частной микробиологии позволяет оценить роль различных микроорганизмов в этиологии развития стоматологических заболеваний хирургического профиля

- рентгенологии: формируют основы диагностики стоматологических заболеваний с использованием дополнительных методов исследования, в частности рентгенологии, компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии.

- физиотерапии: формирует основы применения физиотерапевтического лечения при заболеваниях тканей и органов полости рта и ЧЛЮ.

## **6. Задания для самоподготовки**

### **1. КАКАЯ МИКРОФЛОРА ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ПЕРИОДОНТИТЕ:**

1. стафилококки
2. стрептококки
3. вейлонеллы
4. лактобактерии
5. простейшие

### **2. ПРИЧИНОЙ ОСТРОЙ ТРАВМЫ ПЕРИОДОНТА МОЖЕТ БЫТЬ:**

1. грубая эндодонтическая обработка канала
2. вредные привычки
3. скученность зубов
4. травма зуба
5. употребление мягкой пищи

### **3. ЧУВСТВО «ВЫРОСШЕГО» ЗУБА СВЯЗАНО С:**

1. разволокнением и частичным разрушением фиброзных коллагеновых волокон
2. скоплением экссудата в верхушечном участке периодонта
3. гиперемией и отеком десны
4. избыточной нагрузкой на зуб
5. температурным воздействием на зуб

### **4. ОСНОВНЫЕ СВОЙСТВА КОЛЛАГЕНОВЫХ ВОЛОКОН ПЕРИОДОНТА:**

1. удерживают зуб в правильном положении, равномерно распределяя давление на стенки альвеолы
2. способны набухать в кислой среде, окрашивая ее
3. создают благоприятные условия для фагоцитоза при воспалении
4. обеспечивают физиологическую подвижность зуба
5. устойчивы к переваривающему действию тканевых ферментов и играют большое значение в репаративных процессах

### **6. РЕШАЮЩИМ ТЕСТОМ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА И ПУЛЬПИТА ЯВЛЯЮТСЯ:**

1. перкуссия
2. электроодонтодиагностика, термометрия
3. характер болей
4. термометрия
5. рентгендиагностика

### **7. ПРИЧИНОЙ ОСТРОЙ ТРАВМЫ ПЕРИОДОНТА МОЖЕТ БЫТЬ:**

1. грубая эндодонтическая обработка канала

2. вредные привычки
3. скученность зубов
4. травматическая окклюзия
5. употребление мягкой пищи

### **Задача №1.**

Больная 30 лет, обратилась с жалобами на боли при накусывании на зуб на верхней челюсти, ранее зуб болел от холодного.

Объективно: слизистая оболочка в области 2.2 зуба гиперемированная, незначительно отечная, слабо болезненная при пальпации. Коронка 2.2 зуба разрушена на 1/3, коронка в цвете не изменена. Зондирование кариозной полости безболезненная. Перкуссия 2.2 зуба резко болезненная.

На рентгенограмме: Корневой канал 2.2 зуба не запломбирован, изменений в периапикальных тканях нет.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте диагноз, проведите обоснование диагноза.
2. Какие дополнительные методы обследования можно провести для подтверждения диагноза.
3. Назовите классификацию данного заболевания по МКБ 10.
4. Расскажите этиологию и патогенез данного заболевания.

### **Задача №2.**

Пациент В., 28 лет, обратился в клинику с жалобами на постоянную острую боль в области зуба на нижней челюсти справа, ощущение «выросшего» зуба. Боль появилась 2 дня назад, ранее зуб не беспокоил.

Объективно: подчелюстные лимфатические узлы увеличены, слабо болезненные при пальпации. В полости рта: слизистая оболочка в области зуба 4.6 отечная, гиперемированная, болезненная при пальпации. В зубе 4.6 кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Микроскопически: в тканях в области верхушек зуба отмечается полнокровие сосудов, отек, диффузная нейтрофильная инфильтрация.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите обоснование диагноза.
3. Назовите этиологию и патогенез данного заболевания.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести для точной постановки диагноза.

### **Задача №3.**

Больной К., 45 лет обратился с жалобами на сильные боли при накусывании в области верхней челюсти слева.

Объективно: слизистая оболочка в области 2.7 зуба отечная, гиперемированная, болезненная при пальпации. Перкуссия 2.7 зуба резко болезненная. Был поставлен диагноз острый периодонтит.

#### **Вопросы:**

1. Что такое периодонтит?
2. Назовите пути проникновения инфекции в периодонте.
3. Какие виды периодонтитов выделяют по локализации?

4. Укажите наиболее частую локализацию периодонтитов?
5. Перечислите формы острых периодонтитов.
6. Назовите исходы острого периодонтита.

#### **Задача №4.**

Женщина 40 лет обратилась с жалобами на острую пульсирующую боль в области 3.5 зуба, чувство «выросшего» зуба, смыкание челюстей вызывает усиление болей. При осмотре выраженный отек десны и мягких тканей щеки. Коронка значительно разрушена. Поставлен диагноз острый периодонтит.

##### **Вопросы:**

1. Что такое периодонтит?
2. Назовите его морфологические разновидности при остром течении?
3. Опишите подробно морфологию этих форм.
4. Перечислите исходы острого периодонтита.

#### **Задача №5.**

Пациент А., 48 лет жалуется на постоянную пульсирующую боль в зубе 2.2, усиливающуюся при приеме пищи и при накусывании на зуб.

Из анамнеза: боль в зубе появилась на следующий день после его пломбирования.

Объективно: конфигурация лица не изменена, открывание рта свободное, безболезненное. В полости рта: слизистая оболочка альвеолярного отростка с вестибулярной стороны в проекции верхушки корня 2.2 зуба гиперемированная, отечная, болезненная при пальпации. Зуб 2.2 под пломбой, перкуссия резко болезненная.

##### **Вопросы:**

1. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести для точной постановки диагноза?
2. Какой диагноз можно поставить по приведенным в задаче данным?
3. Какие осложнения данного заболевания могут возникнуть?
4. С какими заболеваниями нужно проводить дифференциальную диагностику в данном случае?

### **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.

#### **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.

### **8. Вопросы для самоподготовки**

1. Анатомо-гистологическое строение периодонта.

2. Что такое воспалительный процесс?
3. Стадии воспаления, морфологические изменения в тканях периодонта при воспалении.
4. Роль микроорганизмов в развитии различных форм воспаления.
5. Рентгенологическая характеристика костной ткани верхней и нижней челюстей в норме.
6. Принципы классификации воспалительных процессов челюстно-лицевой области.
7. Периодонтит, классификация, этиопатогенез, клиника, диагностика и принципы лечения в зависимости от формы периодонтита.
8. Особенности патологической анатомии острых форм периодонтита.
9. Показания и противопоказания к удалению зуба.
10. Дифференциальная диагностика острых форм периодонтита.
11. Планирование лечения больных с острыми формами периодонтита.
12. Противовоспалительные средства для местного применения.
13. Медикаментозные средства, применяемые при воспалительных процессах в тканях зубочелюстной системы.
14. Показания к применению средств общего и местного назначения при лечении острых воспалительных процессов в периодонте.
15. Клиника хронического периодонтита.
16. Радикулярная киста. Клиника, диагностика, лечение.
17. Методы лечения периодонтита.
18. Операция резекция верхушки корня.
19. Операция ампутация корня.
20. Операция гемисекция.
21. Операция короно-радикулярная сепарация.
22. Операция реплантация.
23. Общее и местное лечение в послеоперационном периоде.
24. Осложнения, возникающие во время операции удаления зуба
25. Осложнения, возникающие после операции удаления зуба
26. Профилактика осложнений при операции удаления зуба.

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

Периодонтит — это воспаление периодонта, характеризующееся нарушением целостности связок, удерживающих зуб в альвеоле, кортикальной пластинки кости, окружающей зуб и резорбции костной ткани от незначительных размеров до образования кист больших размеров.

#### **Классификация периодонтита.**

**По этиологическим факторам периодонтит подразделяется на следующие виды:**

**Инфекционный периодонтит** развивается под воздействием микроорганизмов, которые могут проникнуть в периодонт как вследствие пульпита, так и гематогенно, лимфогенно или маргинально (через десневой карман).

**Травматический периодонтит** образуется вследствие острых и хронических травм. К острым травмам относятся удар, перфорация корня зуба или травматическое надкусывание твердых субстанций в пище. Хронические травмы возникают вследствие как неправильно наложенных пломб и ортопедических конструкций, так и вредных привычек, приводящих к травме зуба: курение трубки и т. д.



**Медикаментозный периодонтит** развивается под воздействием различных лекарственных препаратов (мышьяк, формалин, фенол и т.д.).

#### **Классификация И.Г. Лукомского:**

- 1) Острый периодонтит**
  - Серозный
  - Гнойный
- 2) Хронический периодонтит**
  - Фиброзный
  - Гранулирующий
  - Гранулематозный
- 3) Обострение хронического периодонтита**

#### **Классификация по МКБ X:**

- К04.4 Острый верхушечный периодонтит;
- К04.5 Хронический верхушечный периодонтит;
- К04.6 Периапикальный абсцесс со свищем;
- К04.7 Периапикальный абсцесс без свища;
- К04.8 Радикулярная киста;
- К04.9 Неуточненные заболевания пульпы зуба и периапикальных тканей;

**Острый периодонтит** – это острое поражение периодонта, которое характеризуется нарушением целостности связок, удерживающих зуб в альвеолярной лунке, и резорбцией костной ткани.

#### **Этиология (причина образования)**

*Острый периодонтит* может развиваться под воздействием инфекционных, травматических или медикаментозных факторов.

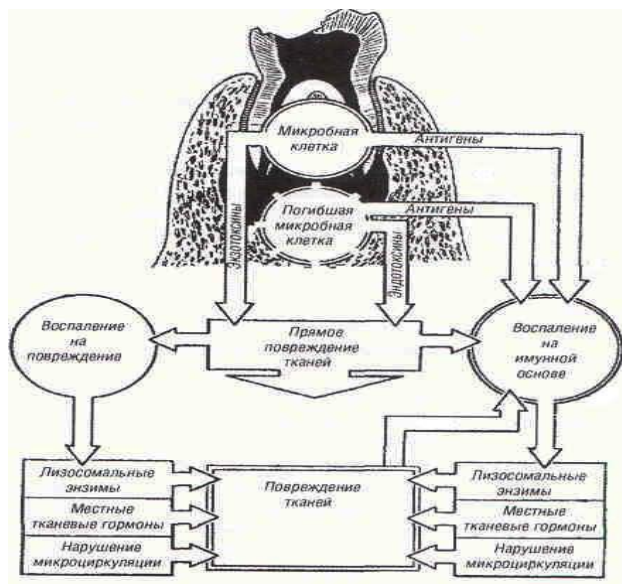
*Инфекционный периодонтит* развивается под воздействием микроорганизмов, которые могут попасть в периодонт как через корневой канал зуба (интрадентальный), так и вследствие перехода воспалительного процесса из окружающих тканей (экстрадентальный).

*Интрадентальный периодонтит* чаще всего является осложнением пульпита, а экстрадентальный - следствием таких заболеваний, как остеомиелит, гайморит и т.д. Кроме того, не исключается проникновение микроорганизмов через десневой карман (маргинальный периодонтит).

*Травматический периодонтит* является следствием различных травм, таких как удар или неожиданное попадание под зуб твердых предметов.

*Медикаментозный периодонтит* развивается под воздействием таких сильнодействующих препаратов, как мышьяк, фенол, формалин, фосфат-цемент. В основном эти препараты попадают в периодонт вследствие неправильного лечения пульпита.

#### **Патогенез периодонтита.**



### Патологическая анатомия периодонтита.

При остром процессе в периодонте появляются основные феномены воспаления - альтерация, экссудация и пролиферация. Для острого периодонтита характерно развитие двух фаз интоксикации и выраженного экссудативного процесса. В фазе интоксикации происходит миграция различных клеток - макрофагов, мононуклеаров, гранулоцитов и др. в зону скопления микробов. В фазе экссудативного процесса нарастают воспалительные явления, образуются микроабсцессы, расплавляются ткани периодонта и формируется ограниченный гнойник.

При микроскопическом исследовании в начальной стадии острого периодонтита можно видеть гиперемию, отек и небольшую лейкоцитарную инфильтрацию участка периодонта в окружности верхушки корня. В этот период обнаруживают периваскулярные лимфогистиоцитарные инфильтраты с содержанием единичных полинуклеаров. По мере дальнейшего нарастания воспалительных явлений усиливается лейкоцитарная инфильтрация, захватывая более значительные участки периодонта. Образуются отдельные гнойные очаги - микроабсцессы, расплавляются ткани периодонта. Микроабсцессы соединяются между собой, образуя инфильтрат. При удалении зуба выявляют лишь отдельные сохранившиеся участки резко гиперемированного периодонта, а на остальном протяжении корень бывает обнажен и покрыт гноем.

Острый гнойный процесс в периодонте вызывает изменения тканей, его окружающих (костная ткань стенок альвеолы, периост альвеолярного отростка, околичелюстные мягкие ткани, ткани регионарных лимфатических узлов). Прежде всего изменяется костная ткань альвеолы.

В костномозговых пространствах, прилегающих к периодонту и расположенных на значительном протяжении, отмечают отек костного мозга и в различной степени выраженную, иногда диффузную, инфильтрацию его нейтрофильными лейкоцитами.

В области кортикальной пластинки альвеолы появляются лакуны, заполненные остеокластами, с преобладанием рассасывания. В стенках лунки и преимущественно в области ее дна наблюдают перестройку костной ткани. Преимущественное рассасывание кости ведет к расширению отверстия в стенках лунки и вскрытию костномозговых полостей в сторону периодонта. Омертвения костных балок нет. Таким образом, нарушается ограничение периодонта от кости альвеолы.

### Клиническая картина острого периодонтита.

Больной отмечает боль в причинном зубе, усиливающуюся при надавливании на него, жевании, а также при постукивании (перкуссии) по жевательной или режущей его поверхности. Характерно ощущение как бы вырастания, удлинения зуба. При более длительном давлении на зуб боли несколько стихают. В дальнейшем болевые ощущения усиливаются, становятся непрерывными или с короткими светлыми промежутками. Нередко они принимают пульсирующий характер. Наблюдается иррадиация (распространение) болей по ходу ветвей тройничного нерва. Рот больного полуоткрыт.

При внешнем осмотре изменений нет, наблюдаются увеличение и болезненность связанных с пораженным зубом лимфатического узла или узлов. Перкуссия зуба резко болезненная. Слизистая оболочка десны, альвеолярного отростка, а иногда и переходной складки в проекции корня зуба гиперемированная и отечная, пальпация в данной области болезненная.

#### **Диагностика.**

Данные ЭОД указывают на отсутствие реакции пульпы вследствие ее некроза. На рентгенограмме при остром процессе патологических изменений в периодонте может не выявляться или обнаруживается расширение периодонтальной щели.

#### **Лечение.**

Терапия острого верхушечного периодонтита направлена на прекращение воспалительного процесса в периодонте и предотвращение распространения гнойного экссудата в окружающие ткани. Лечение преимущественно консервативное.