

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  
Е.А.Дурново

**ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ ПО ТЕМЕ:**

Принципы лечения фуркационных дефектов. Пародонтологические показания к удалению зубов. Использование хирургического инструментария, шовного материала. Проведение гемостаза. Правила оформления истории болезни.

Учебно-методическое пособие для студентов

**Факультет стоматологический; курс 5**

**Разработаны:**

Обсуждены и утверждены  
на заседании кафедры, протокол № \_\_\_\_  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Рецензенты:**

2021

- 1. Место проведения занятия, оснащение** -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. Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран)
2. Встроенная видеокамера в операционной стоматологической клинике НижГМА с передачей изображения на ноутбук
3. Оверхет
4. Компьютеры
5. Мониторы
6. Наборы тематических слайдов
7. Таблицы
8. Мультимедийные материалы (для практических занятий)
9. Видеофильмы
10. Доски настенные
11. Лотки смотровые стоматологические с набором инструментов для осмотра полости рта.
12. Инструменты для пародонтальной хирургии.
13. Наборы для отработки навыков по наложению швов

**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: ПК 6; ПК 7

**4. Задачи:**

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

<p>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>помощи детям со стоматологическими заболеваниями; клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями; стандарты медицинской помощи;</p>	<p>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.) Разрабатывать план лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	<p>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.) Разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов 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 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</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 показания и противопоказания к проведению методик местной анестезии челюстно-лицевой области; проводить местную анестезию (аппликационную, инфильтрационну</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 медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов</p>
--	---	---	--

	<p>непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта и губ;</p> <p>материаловедение, технологии, оборудование и медицинские изделия, используемые в стоматологии;</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>ю, 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 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</p>	<p>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; подбором и назначением лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом диагноза, возраста и клинической картины стоматологического заболевания в соответствии с порядками оказания</p>
--	---	--	--

		<p>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, гуттаперчивыми штифтами; - удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба (ручным методом); - ультразвуковое удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений</p>	<p>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 лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения на стоматологическом приеме; оказанием медицинской помощи детям и взрослым при внезапных острых заболеваниях,</p>
--	--	---	---

		<p>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 анестезиологического пособия);</p>	<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.</p>
--	--	---	--

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



		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:

### •межпредметные:

Знания общемедицинских дисциплин способствует более детальному и полному изучению частных тем хирургической стоматологии и ЧЛХ, а именно:

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

*Знания* – строение, кровоснабжение и иннервация челюстно-лицевой области и тканей пародонта;

*Умения* – проводить, осмотр полости рта и зубов, электроодонтодиагностику, зондирование пародонтальных карманов, определять биотип строения тканей пародонта;

*Навыки* – проводить мануальное обследование тканей пародонта.

2. **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.

*Знания* – воспаление, некроз, регенерация, опухоли, травма;

- Умения* – взять материал для цитологического исследования (соскобы, отпечатки) и гистологии из исследуемой области; выявить наличие воспаления, аллергической реакции, дистрофии, опухоли;
- Навыки* – отличать различные патологические процессы друг от друга, определить остроту и тяжесть воспалительного процесса.
3. **Клиническая фармакологии:** позволяют произвести рациональный подбор лекарственных препаратов для местного и общего лечения хирургической патологии полости рта.;
- Знания* - Местные и общие средства antimicrobial терапии; анальгетики; местные анестетики; сосудосуживающие средства, иммунокорректоры, витамины, препараты кальция, кератопластики.
- Умения* – выбор необходимого лекарственного препарата в зависимости от патологии, остроты и тяжести патологического процесса;
- Навыки* – выписывать рецепты на лекарственные средства.
4. **Микробиологии:** формируют представления о микробном составе полости рта; знания частной микробиологии позволяют оценить роль различных микроорганизмов в этиологии развития стоматологических заболеваний хирургического профиля;
- Знания* – основные виды нормальной и патогенной микрофлоры полости рта и их роль в развитии различных заболеваний; методы выявления аэробной и анаэробной микрофлоры, определение степени обсеменённости очага и чувствительности к антибиотикам.
- Умения* – проводить забор на анализ содержимого пародонтального кармана, отделяемого из раны, соскоба и мазка-отпечатка.
- Навыки* – проводить диагностику и дифференциальную диагностику на основании данных микробиологического исследования.
5. **Рентгенологии:** формируют основы диагностики стоматологических заболеваний с использованием дополнительных методов исследования, в частности Рg, КТ, МРТ;
- Знания* – основные виды рентгенологических исследований зубо-челюстной системы, применяемые для выявления и диагностики заболеваний пародонта (основные, с соответствии со стандартами, и дополнительные)
- Умения* – читать рентгенограммы и различные компьютерные томограммы, определять наличие деструктивных и продуктивных изменений,
- Навыки* – выявлять, интерпретировать и диагностировать заболевания зубочелюстной системы на основании различных видов рентгенологического обследования.
6. **Физиотерапии:** формирует основы применения физиотерапевтического лечения при заболеваниях тканей и органов полости рта и ЧЛЮ
- Знания* – основные виды физиотерапевтических методов воздействия на различные звенья патологического процесса;
- Умения* – выбрать и назначить метод физиотерапевтического лечения в зависимости от вида патологии, фазы течения и степени тяжести;
- Навыки* – выписывать направления на физиотерапевтические процедуры.
- **Внутрипредметные:**  
Формируем комплексный подход и широкое клиническое мышление внутри стоматологической специальности.

## 6. Задания для самоподготовки

1. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОРАЖЕНИЯ ФУРКАЦИЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ИНДЕКС:

1. Rassel
2. Mullemann
3. Силнеса-Лоз
4. Tarnou-Flatcher

2. ВТОРОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПОРАЖЕНИЯ ФУРКАЦИИ МНОГОКОРНЕВОГО ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ:

1. вдавление на вестибулярной поверхности, зонд не входит;
2. вдавление с язычной стороны, зонд не входит в фуркацию
3. зонд входит с одной стороны, сообщения фуркаций нет;
4. видимое обнажение фуркаций, зонд свободно проходит из одной в другую

3. ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА ПО СТАНДАРТАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИМЕНЯЮТСЯ:

1. обзорная рентгенография черепа
2. рентгенография в полуаксиальной носоподбородочной проекции
3. боковые рентгенограммы челюстей
4. ортопантомография
5. прицельная дентальная рентгенография

4. ДЕПУЛЬПИРОВАНИЕ ЗУБОВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПАРОДОНТА ПОКАЗАНО:

1. при плановой подготовке к протезированию
2. при шинировании подвижных зубов при наличии кармана более  $\frac{1}{2}$  длины корней
3. при наличии кармана более  $\frac{3}{4}$  длины корня при вероятности развития ретроградного пульпита и периодонтита
4. при наличии рентгенологических изменений в периодонте и сообщении очага с пародонтальным карманом

5. ПРИ ЗАКРЫТИИ ФУРКАЦИОННЫХ ДЕФЕКТОВ ПРИМЕНЯЮТСЯ ОСТЕОПЛАСТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА:

1. нерезорбируемые гидроксилapatиты
2. аутотрансплантаты
3. резорбируемые остеоиндукторы и остеокондукторы
4. остеонейтральные имплантаты

6. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К АМПУТАЦИИ КОРНЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. наличие пародонтального очага на одном из корней верхних моляров
2. наличие глубокого пародонтального кармана на одном щёчных из корней верхних моляров
3. сходящиеся щёчные корни верхних моляров
4. Невозможность эндодонтического лечения одного из щёчных корней верхних моляров при наличии пародонтального кармана

7. ПРИ УШИВАНИИ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПРИМЕНЯЮТСЯ ШВЫ:

1. шелковые условно рассасывающиеся,
2. монофиламентные 2-0, 3-0
3. рассасывающиеся короткого срока натурального происхождения – кетгут 3-0, 4-0
4. монофиламенты и плетёные 5-0, 6-0

7. Литература, рекомендуемая для подготовки:

**Основная:**

- 1) Хирургическая стоматология / под ред. профессора В.В. Афанасьева.- Москва. Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2010 г., 880 с.
- 2) Янушевич О.О., Гринин В.М., Почтаренко В.А., Рунова Г.С. Заболевания пародонта. Современный взгляд на клинко-диагностические и лечебные аспекты. Под ред. О.О. Янушевича, М., «Гэотар-Медиа», 2010.160 с.
- 3) Робустова Т.Г. Учебник хирургической стоматологии. Изд.3., М., 2008 - 816 с.
- 4) Руководство по хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. В 2-х частях. Под ред. член.-корр. РАМН. Безрукова В.М. и проф. Робустовой Т.Г., М., 2000 год, 1200с.
- 5) А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 928с.
- 6) «Стоматологический инструментарий: Цветной атлас», Э.А. Базикян, М., ГЭОТАР-Медиа, 2007.
- 7) Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство / под ред.

**Дополнительная:**

- 1) Грудянов А.И. Заболевания пародонта М, Медицинское Информационное Агентство, 2009. 336 с
- 2) Стоматология. Запись и ведение истории болезни: Практическое руководство. Афанасьев В.В, Барер Г.М., Ибрагимов Т.И. – М., ФГОУ ВУНМЦ Росздрава, 2006 г., 320 с.

**Вспомогательная:**

- 1) Степанов А.Е. Френулопластика, вестибулопластика и операции на тканях пародонта. М., 2000. - 368с.
- 2) Григорян А.С., Грудянов А.И., Рабухина Н.А., Фролова О.А. Болезни пародонта. М., МИА, 2004. – 288 с.
- 3) Февралёва А.Ю., Давидян А.Л. Мукогингивальная хирургия. М. 2013. – 199 с.
- 4) Иванов В.С. Заболевания пародонта. М., 1989. – 272 с.
- 5) Коэн Э. Атлас реконструктивной и пластической хирургии. М., СПб., Киев, Алматы, Вильнюс, 2004. – 416с.
- 6) Гажва С.И. Хирургические методы лечения заболеваний пародонта. Н.Новгород, 2003. – 108 с.
- 7) Безрукова И.В., Грудянов А.И. Агрессивные формы пародонтита. М., МИА, 2002. – 82 с.
- 8) Никитина Т.В., Родина Е.Н. Вибропародонтальный синдром. М., 2003. – 288 с.
- 9) Грудянов А.И., Овчинникова В.В., Дмитриева Н.А. Антимикробная и противовоспалительная терапия в пародонтологии. // Москва, 2004. – 80с.
- 10) Воложин А.И., Порядин Г.В. (ред.) Патологическая физиология. // М.: "МЕДпресс"; 2000; 527с.
- 11)
- 12) Дмитриева Л.А. (ред.) Современные аспекты клинической пародонтологии.// М. – 2001. – 127с.
- 13) Орехова Л.Ю. (ред.) Заболевания пародонта //Москва, 2004. – 432с.
- 14) Серж Дибарт, Мамду Карима Практическое руководство по пластической пародонтологической хирургии. //Азбука, 2007. – 110с.
- 15) Рабухина Н.А., Аржанцев А.П. Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Атлас рентгенограмм. // Москва, 2002. – 304с.
- 16) интернет ресурсы: [www.e-stomatology.ru](http://www.e-stomatology.ru)

**8. Вопросы для самоподготовки:**

1. Показания к удалению зубов при заболеваниях пародонта.
2. Оформление истории болезни при заболеваниях пародонта. Специальные методы диагностики.
3. Рентгенологические методы обследования больных заболеваниями пародонта.
4. Степени поражения фуркаций. Методы определения. Инструменты.
5. Показания к депульпированию зубов при пародонтите.
6. Ампутация корня во время пародонтальной хирургии. Показания. Особенности техники проведения операции.
7. Тонеллирование при поражении фуркаций. Показания. Противопоказания.
8. Возможности использования остеопластических материалов при фуркационных дефектах. Классификация остеопластиков.
9. Направленная тканевая регенерация при поражении фуркаций. Показания. Противопоказания. Виды мембран. Особенности мембранной техники и выбора мембран при фуркационных дефектах.
10. Виды швов, применяемых в пародонтальной хирургии.
11. Классификация шовного материала. Выбор шовного материала при операциях на пародонте.
12. Послеоперационные назначения. Показания к назначению антибактериальных препаратов. Диспансерное наблюдение. Прогноз.

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

#### Показания к удалению зубов при заболеваниях пародонта:

##### *Общие:*

- зубы с острыми очагами одонтогенной инфекции (в пародонте и периодонте) при вероятности развития острого остеомиелита,
- пародонтит тяжёлой степени тяжести, являющийся причиной острого или хронического воспаления верхнечелюстного синуса.

##### *Местные:*

- Относительные (подвижность 3 степени, глубокие пародонтальные карманы, сообщающиеся с верхушкой корня или являющиеся причиной развития периодонтита, наличие очага периодонте при невозможности консервативной терапии и поражение пародонта, эстетические и ортопедические показания, неудовлетворительный прогноз хирургического лечения пародонтита)

#### Оформление истории болезни при заболеваниях пародонта. Специальные методы диагностики заболеваний пародонта и поражения фуркаций.

### **Определение индексов.**

#### *Гигиенический индекс Силнеса-Лоэ:*

- 0 – нет налёта;
- 1 – небольшое количество на зонде;
- 2 – определяется визуально у десны;
- 3 – значительное количество налета и пищевых остатков.

\*Определяется в области всех зубов= сумма баллов/количество зубов. При получении данных 1-3 состояние гигиены оценивается как неудовлетворительное.

#### *Индекс кровоточивости Mulletann:*

Определяется в области зубов Рамфьорда – 16, 21,24, 36, 41, 44. со щёчной и язычной сторон.

1. отсутствие кровоточивости при зондировании;
2. кровоточивость появляется более чем через 30 " после зондирования;
3. кровоточивость во время зондирования или до 30";
4. Кровоточивость при чистке зубов и питании.

*Индекс РМА:*

Окраска р-ром Шиллера-Писарева в области всех зубов.

- 1 – воспаление десневых сосочков;
- 2 – воспаление краевой десны;
- 3 – воспаление прикреплённой десны.

\*Оценивается по сумме баллов /количество зубов x100%.

*Индекс тяжести пародонтита Rassel:*

Определяется в области всех зубов.

- 0 – интактный зуб;
- 1 – гингивит на определённом участке, но не вокруг всего зуба;
- 2 – воспаление по периметру зуба без кармана;
- 6 – имеется пародонтальный карман, зуб устойчив, функция сохранена,
- 8 – подвижность зуба. нарушение функции глухой звук при перкуссии.

*Подвижность по Miller-Feszlar :*

- 0 – физиологическая подвижность;
- 1 – смещение до 1 мм в вестибулярно-оральном направлении;
- 2 – смещение 1-2 мм в вестибулярнооральном направлении при сохранении функции;
- 3 – смещение во всех направлениях. нарушение функции.

*Подвижность по ARPA:*

- 1 степ – определяется тактильно;
- 2 степень – определяется визуально;
- 3 степень – от движения губ, языка.

*Индекс Miller определения рецессии:*

- 1 степень – в пределах свободного края десны до полной её ликвидации;
- 2 степень – в пределах прикреплённой десны, но без поражения интераппроксимальных поверхностей;
- 3 степень – интераппроксимальная рецессия (устранение сомнительно).

*Поражение фуркаций по Tarnou-Flatcher:*

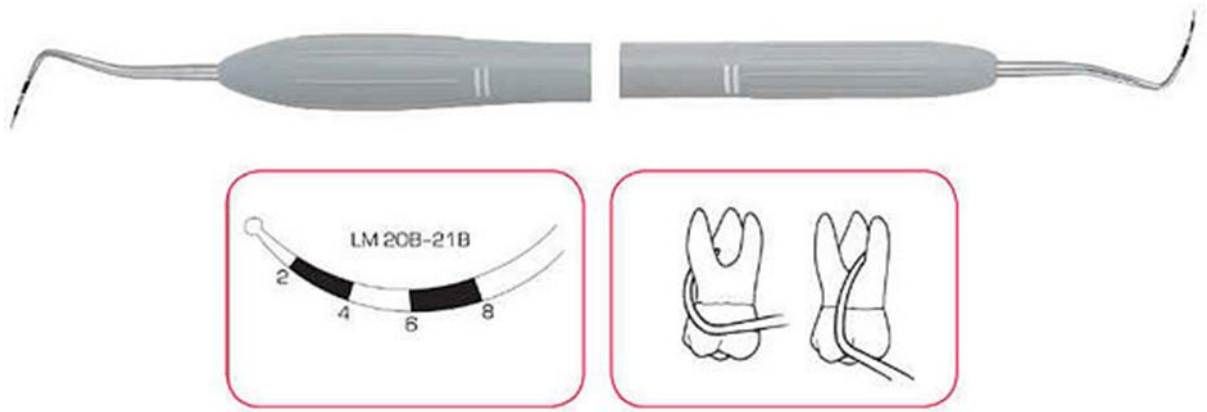
- 1 степень – убыль кости 1-3 мм вертикальная.;
- 2 степень – убыль кости 4-6 мм вертикально;
- 3 степень - более 7 мм.

*Индекс поражения фуркаций:*

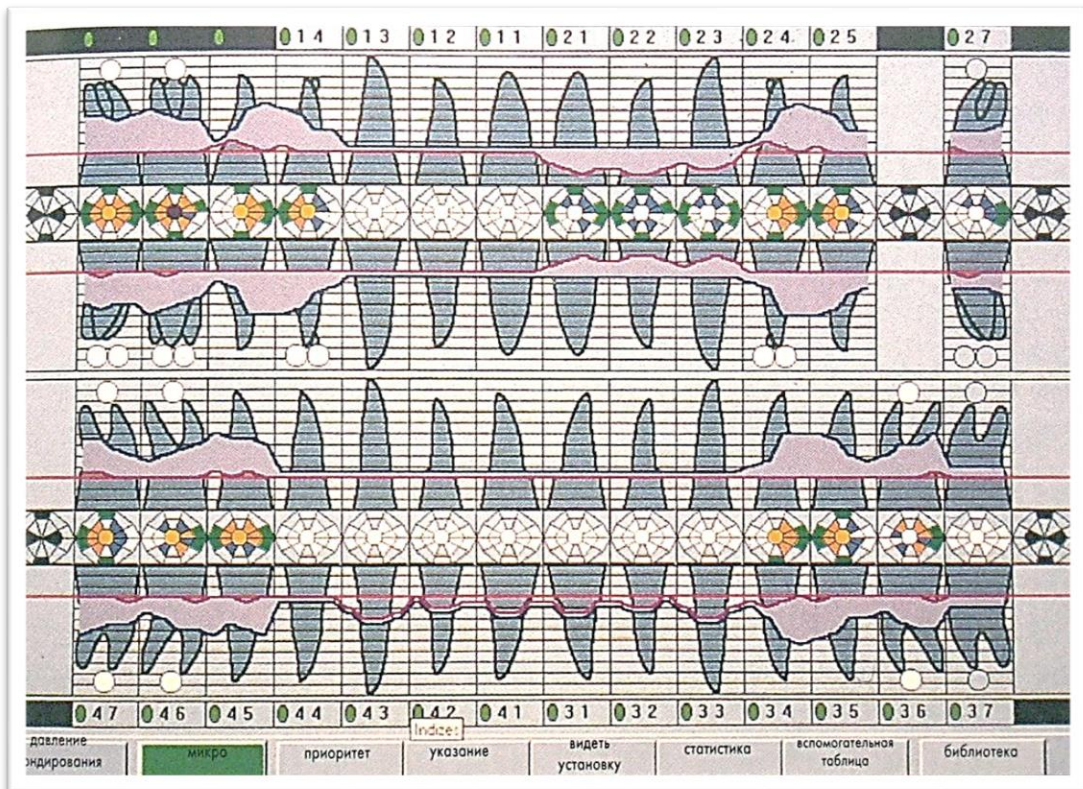
- 1 степень – вдавление на вестибулярной поверхности, зонд не входит;
- 2 степень - зонд входит с одной стороны, сообщения фуркаций нет;
- 3 степень – видимое обнажение фуркаций, зонд свободно проходит из одной в другую.

Степени поражения фуркаций. Методы определения. Инструменты.

Фуркационный зонд Набера



Программа «Florida Proub»



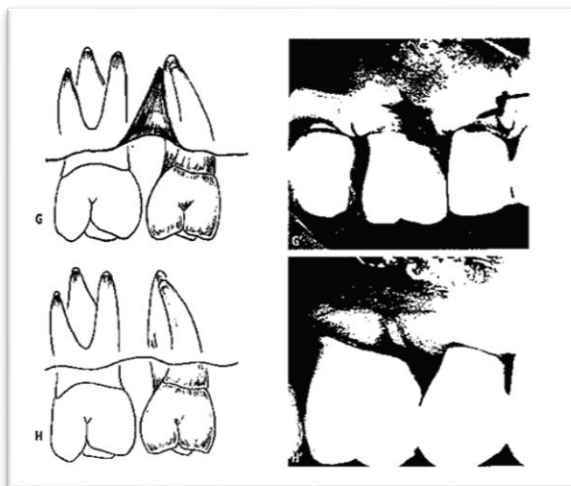
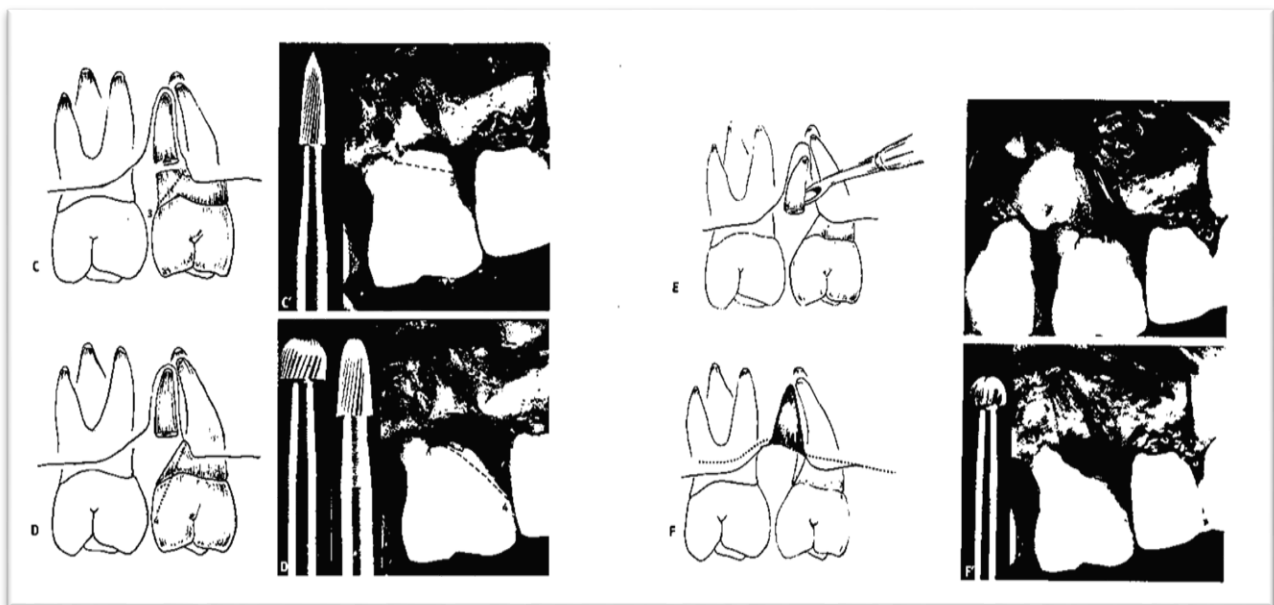
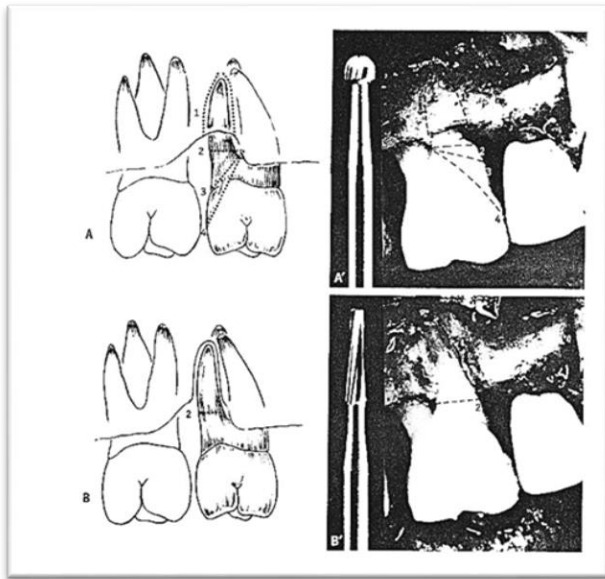
Рентгенологические методы обследования больных заболеваниями пародонта.

- ортопантомография
- прицельная рентгенография
- дентальная компьютерная томография

Показания к депульпированию зубов при пародонтите

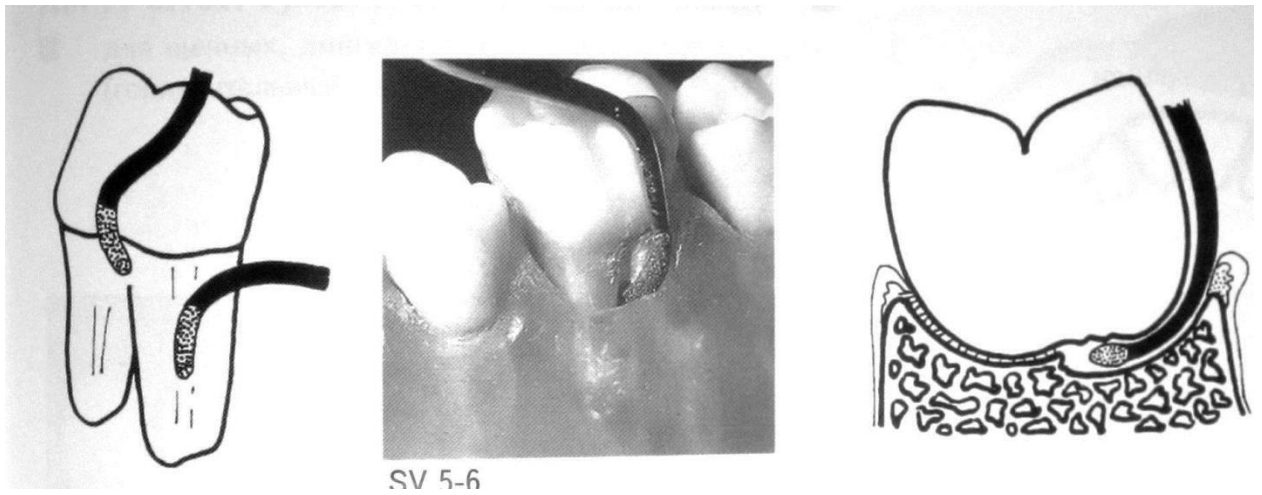
- вертикальные карманы более 3/4 длины корня при опасности развития ретроградного пульпита и периодонтита,
- По ортопедическим показаниям, если имеется опасность травматического пульпита,
- при подготовке к ампутации корня или гемисекции.

Ампутация корня во время пародонтальной хирургии. Показания. Особенности техники проведения операции.



Обработка фуркаций. Тонеллирование при поражении фуркаций. Показания. Противопоказания.





SV 5-6

Возможности использование остеопластических материалов при фуркационных дефектах. Классификация остеопластиков.

**I. ОСТЕОИНДУКТОРЫ**

**A. Аутоимплантаты:** (Свежие, замороженные)

- внеротовые (гребешок подвздошной кости, ребро)
- внутриротовые (бугры, зона экстракции, подбородок, ветвь, тело н/челюсти).

**B. Аллоимплантаты:**

- «АллоГро» (АДЛК), «Эмодгейн», АЛК, Костный морфогенетический протеин – КМП-2, костный деминерализованный матрикс, ДКТ, «Алломатрикс-имплант», «Остеоматрикс», деминерализованная облучённая кость (блоки, кортикальные фрагменты, гранулы), "DFDBA" (деминерализованный замороженный высушенный костный трансплантат), "Dina-Graft", "DMB", "BMP<sub>5</sub>", «Пеп-Ген – 15», "Аллоплант", "Перфоост",

**C. Промежуточные и ксеноимплантаты:**

- «Биоплант» (плацента), «Биоматрикс», «Биоимплант», "Культура диплоидных клеток человека".

**II. ОСТЕОКОНДУКТОРЫ.**

**Резорбируемые:**

**A. Аллогенные имплантаты**

Органический матрикс (АЛК, АДЛК, ДКМ, «Остеоматрикс», «Алломатрикс-имплант», "Alloplast", "Natural Matrix")

Неорганический матрикс - пористый ГАП («Остеомин»)

**B. Аллопластические имплантаты**

Пористый ГАП («Остеограф/LD-300», «Алгипор», "Interpore-2000")

Сульфат кальция («Капсет», «Хапсет»)

Комбинированный препарат "Biostite" (Pierre Polause).

**C. Ксеноимпланты и синтетические**

Пористый ГАП («Остеограф/N», «Био-Осс», «Биоматриксимплант», "Bio-Graft", "Bii-Fi<sup>TM</sup>", "Bii-Pore<sup>TM</sup>", "Von-Apatit", "Peri-Oss")

Непористый ГАП ("ОСТИМ – 100", «Гидроксиапол ГАП – 85д, - 85уд, -99»)

Соединения коллагена и ГАП («Коллапол» (КП, КП-2, КП-3 /Л, М), "КоллапАн" – гель, гранулы, пластины, «Стимул-Осс», «КоллаОст», «ЛинкоГап», "Osteotit", "Chenograft", "Collagen", "Osteogen", "Bio-Oss Collagen", "Osteomin" – комбинация синтетического Га, деминерализованной кости и бычьего коллагена; "Alveloform" и "Bigraft" – фибриллярный кожный коллаген и ГА)

Резорбированный коллаген "Bio-Tape", "Fsiograft" (Hager/Werken)

**Нерезорбируемые:**

### **В. Аллопластические**

Непористые ГАП ("Остеограф/D-300, 700", «ПермаРидж», «Интерпор»)

Биоситалы («Периогласс», «Био-Гран», «Биосит-31»)

«НTR-полимер» (гидроксиполиметилметакрилат)

### **III. ОСТЕОНЕЙТРАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ.**

#### **Резорбируемые:**

##### **В. Аллопластические**

Бета-трикальцийфосфат ( $\text{Ca}_3(\text{PO}_4)_2$ , "Cerasorb" ("Curasan", Германия) – используется с PRP (обогащённая тромбоцитарная плазма), "Bii-Plast" – бетатрикальций фосфат с пластиком,

RTR ("Септодонт") – конус, шприц – покрыт матриксом ксеноколлагеновых волокон.

##### **С. Ксеноимпланты**

Непористый ГА ("Гидроксиапол", "ОСТИМ – 100")

##### **Д. Синтетический $\beta$ -трикальцийфосфат:**

"Cerasorb" ("Curasan"), "Bioresorb" ("Oraltronics"), "Cross.Bone"

##### **D1. Синтетические ГАП**

Ostim-Paste (Heraeus Kulzer)

#### **Нерезорбируемые:**

Непористый ГА («Остеограф/D», «ПермаРидж», «Интерпор»)

«НTR-полимер» (гидроксиполиметилметакрилат), "Bon-matrix" – комбинация деминерализованной кости и биопластика,

Имплантаты из:  $\text{Al}_2\text{O}_3$  (алюмооксидная керамика), титана, циркония.

### **IV. НАПРАВЛЕННАЯ РЕГЕНЕРАЦИЯ ТКАНЕЙ.**

Действие мембран основано на феномене «контактного подавления», т.е., способности материала предотвращать апокальную пролиферацию эпителия. Клетки, которые регенерируют на поверхности корня, определяют тип прикрепления. Мембрана создаёт условия для селективной клеточной популяции на поверхности корня с целью регенерации пародонта.

#### **Нерезорбируемые:**

Политетрафторэтиленовые - "Gore-Tex", ПТФЭ-мембрана (НПК "Экофлон", г. С-Пет.), "Citoplast GBR-200" (Oral-Tronics)

Тефлоновые – "TefGen – FG<sup>TM</sup>" (США),

Силиконовые - мембрана ЗАО "Медсил", силиконовая мембрана "Biomembrane"

#### **Резорбируемые:**

##### **1. Естественные:**

а). Коллагеновые - "Bio Tape", "Bio-Tiss B", "Bio-Gide" ("Geistlich"), "Bio-Mend", "Пародонкол", "Fascia lata", "АллоДерм", "Ossics" (3i)

б). Ламинированная деминерализованная лиофилизированная кость (Ламбон)

##### **2. Синтетические:**

а). Сульфат кальция (Капсет, Хапсет)

##### **б). Полимерные**

- Лактидные и гликоидные полимеры ("Guidor", "Gore-Resolut XT", "Atridox<sup>TM</sup>" и "Atrisorb" (США), "Epi-Guide", "Диклор", "Citoplast-Resorb" (Oral-Tronics), "Paroguide")

- Фильтр миллипорный

- Целлюлоза диоксидированная

- Викриловая сетка "Vicril-netz Parodontal Zuschnitt" (Eticon, Norderstedt), "Ethicon Vicril Membranen", "Vicril polyglactin-910"

Классификация шовного материала. Выбор шовного материала при операциях на пародонте.

## Классификация шовных материалов

### По структуре нити

1. **Мононить, или одноволоконная** — это нить, состоящая из единого цельного волокна. Она имеет гладкую ровную поверхность. Монофиламентная
2. **Полинить, или многоволоконная (Полифиламентная)**, которая бывает:
  - **крученая**
  - **плетеная**

### По способности к биодеструкции:

- **рассасывающийся;**
- **условно рассасывающийся (шёлк; хлопок, полиамиды или капрон; полиуретаны.);**
- **нерассасывающийся (о полиэстэры (полиэфиреы или лавсанеы), полипропиленовые (полиолефины), группа фторполимерных материалов, сталь, титан.**

### По происхождению:

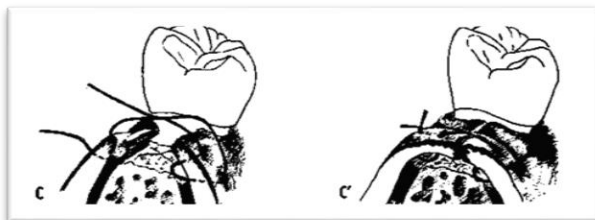
- **естественного (натурального) происхождения:** шелк, конский волос, кетгут, сталь, золото, титан и др.
- **синтетические:**
  - полигликолиды (викрил, дексон, полисорб);
  - полидиоксанон (ПДС, ПДС II),;
  - полиуретан;
  - полиамиды (капрон);
  - полиэфиры (лавсан, дакрон, этибонд);
  - полиолефины (пролен, суржилен);
  - фторполимеры (гор-текс);
  - поливинилиден (корален).

### Виды швов, применяемых в пародонтальной хирургии.

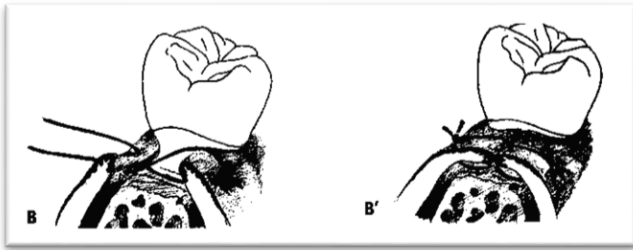
#### Простой узловатый шов



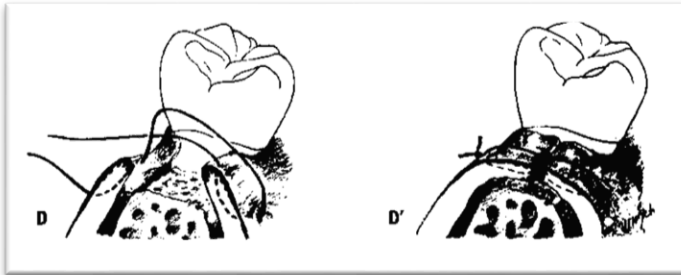
#### Вертикальный матрацный шов



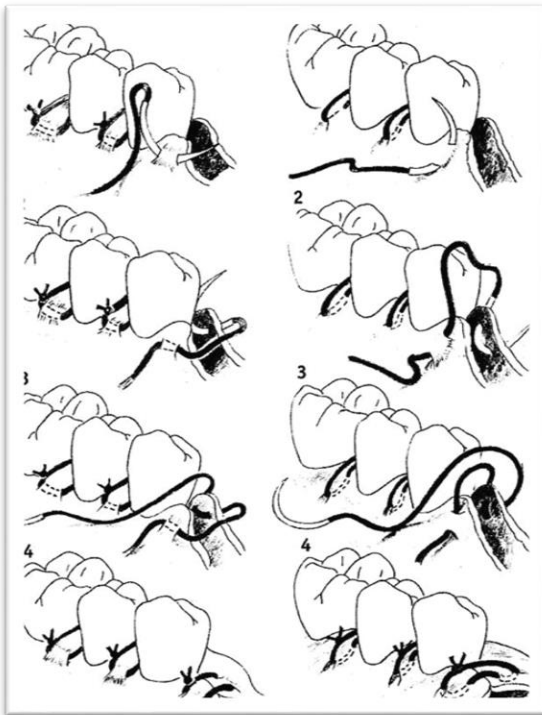
#### Шов «восьмёрка»



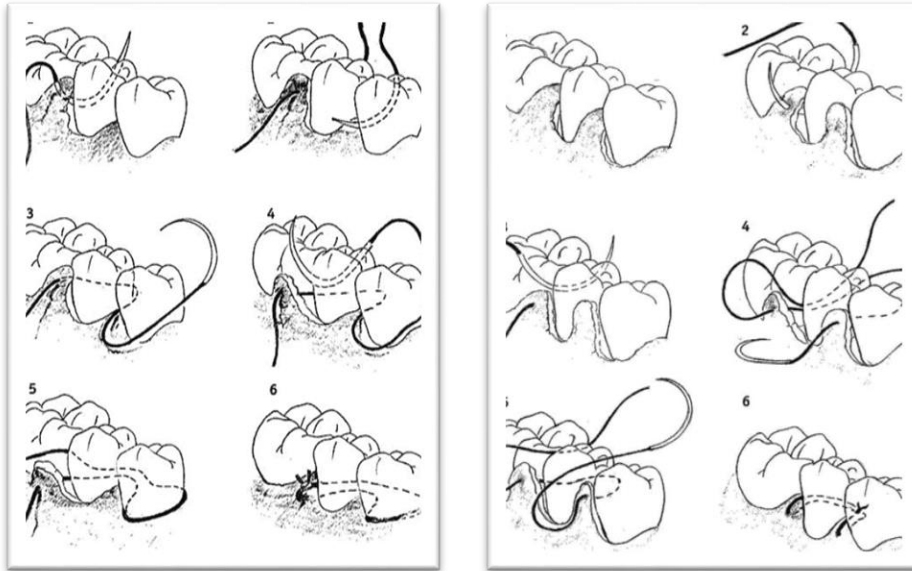
Сосочковый шов



Горизонтальный матрацный непрерывный шов



Обвивные швы вокруг зубов



Подвешивающие швы (П-образные, крестообразные)

Послеоперационные назначения. Показания к назначению антибактериальных препаратов.

Антибактериальная терапия (местная, общая – показана при тяжёлой степени тяжести, использовании остеопластических средств, наличии сопутствующей патологии)

Антисептики

Кератопластики

Препараты кальция

Диспансерное наблюдение. Прогноз.

Наблюдение у пародонтолога – в 1-й год – 4 раза в год, далее – 2 раза в год. Первая профгигиена показана через 1-1,5 мес. После окончания хирургического этапа лечения.