

Задание 3. Прочитайте текст. В каждом абзаце выделите главную мысль.

ПУЛЬПИТ

Пульпит – воспаление соединительной ткани в зубной полости (пульпы зуба).

Этиология. Заболевание может возникнуть в результате инфицирования ткани пульпы микробами при кариесе, при травме коронки зуба или через верхушечное отверстие из патологического зубодесневого кармана при пародонтите. Возможно развитие пульпита неинфекционной природы вследствие механического или химического раздражения.

В остром периоде воспаление сопровождается преимущественно экссудативными явлениями. Характер экссудата может быть серозным и гнойным.

Клиника. Острые пульпиты характеризуются самопроизвольными болями, которые усиливаются в ночное время, при нахождении тела человека в горизонтальном положении. Сильные болевые приступы вызываются внешними раздражителями (тепло, холод, другие агенты). Боли иррадируют в висок, ухо, язык, глотку. Боли приступообразные и не локализующиеся, поэтому пациент не всегда может точно указать больной зуб.

При частичных пульпитах (в начальной стадии) приступы болей бывают кратковременными (несколько минут). По мере развития процесса приступы учащаются, увеличивается их продолжительность.

При тотальном пульпите болевые приступы становятся почти непрерывными, с небольшими светлыми промежутками.

При гнойном пульпите боли приобретают пульсирующий характер, усиливаются от тёплого, уменьшаются от холодного.

Пульпит хронический чаще является следствием острого пульпита, но может развиваться первично (у детей в молочных и постоянных зубах при закрытой пульповой полости). При хроническом пульпите жалоб на самопроизвольные боли не бывает.

Жалобы. Чаще пациенты жалуются на боль и чувство распирания в зубе при плотном закрытии кариозной полости пищей, на кровоточивость из кариозной полости, а при явлениях гипертрофии пульпы – на выбухание грануляционной ткани из кариозной полости.

Лечение. Болевые приступы устраняются следующими приемами: больному дают прополоскать рот теплым (38-40°C) раствором фурацилина (1:5000) или водой, затем осторожно очищают кариозную полость зуба от остатков пищи, вновь промывают ее, высушивают ватным шариком. Для дальнейшего лечения больного направляют к врачу-стоматологу.

Специализированная помощь направлена на лечение пульпитов методом сохранения пульпы (биологический метод) с применением паст на основе гидроокиси кальция. В тех случаях, когда пульпу нельзя сохранить живой, проводят лечение под местным обезболиванием (иногда под наркозом). При этом удаляют воспаленную пульпу. В зависимости от показаний удаляют коронковую часть пульпы (ампутация пульпы) или всю пульпу (экстирпация пульпы). После соответствующей обработки зуба канал пломбируют, дефект зуба закрывают пломбой или вкладкой.