

Понятие о пародонтологии. Зубные отложения. Методика, последовательность выявления и снятия наддесневого зубного камня на фантомах. Инструменты. Полирование поверхности зуба после снятия зубных отложений. Аппликации лекарственных препаратов.

**Изучением заболеваний
пародонта занимается
пародонтология.**

**ПАРАДОНТ - это комплекс тканей
окружающих зуб:
десна,
костная ткань альвеолы с надкостницей,
периодонт
цемент зуба**

ПАРАДОНТ - это комплекс тканей окружающих зуб:

десна,

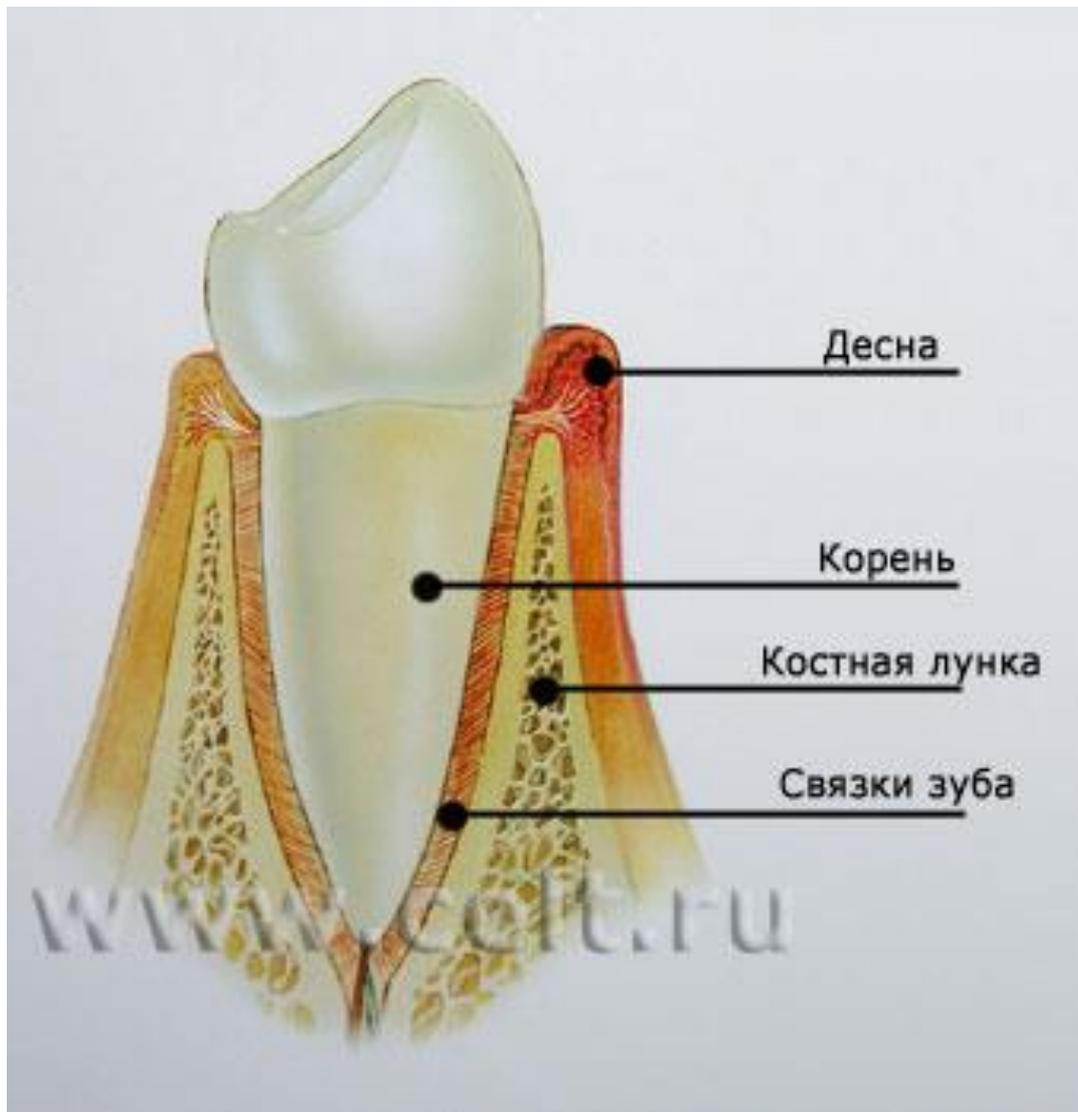
костная ткань

альвеолы с

надкостницей,

периодонт

цемент зуба.

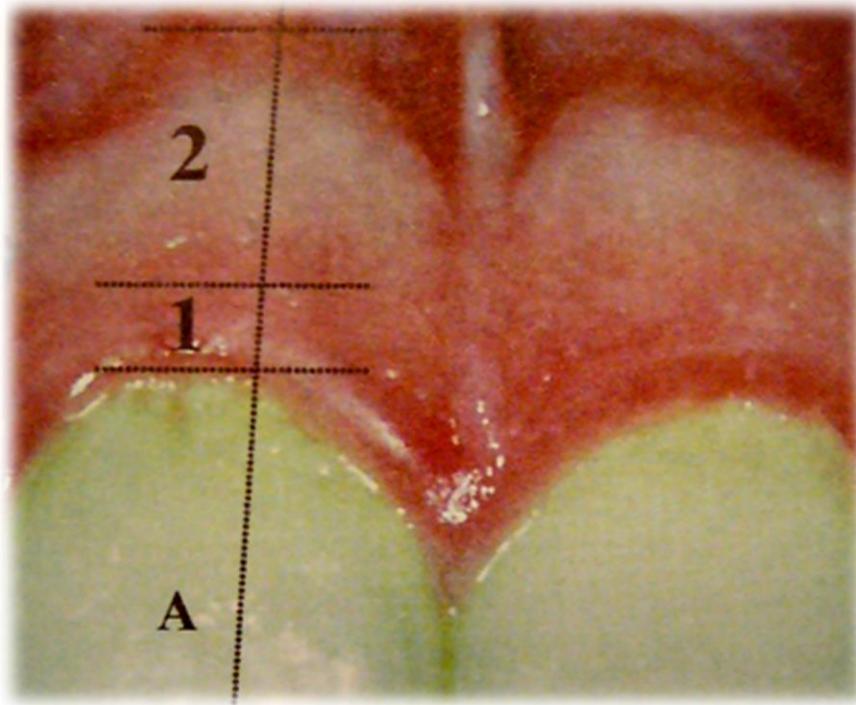


В десне различают:

МЕЖЗУБНОЙ СОСОЧЕК – часть десны располагающейся между зубами,

СВОБОДНУЮ ДЕСНУ (маргинальную), которая прилежит к поверхности зуба, отделяясь от неё десневым желобком

ПРИКРЕПЛЁННУЮ ДЕСНУ – часть десны, покрывающую альвеолярный отросток плотно сращённую с надкостницей.



Уздечка нижней губы

Соотношение отделов десны:

А-линия, совпадающая с осью зуба;

1- свободная десна;

2- прикрепленная десна.

3.- межзубной сосочек

В норме свободная десна меньше прикрепленной.

Клиническая десневая бороздка (зубодесневое соединение) это пространство между поверхностью зуба и прилегающим к нему свободным краем десны (глубина его 1 - 1,5 мм).

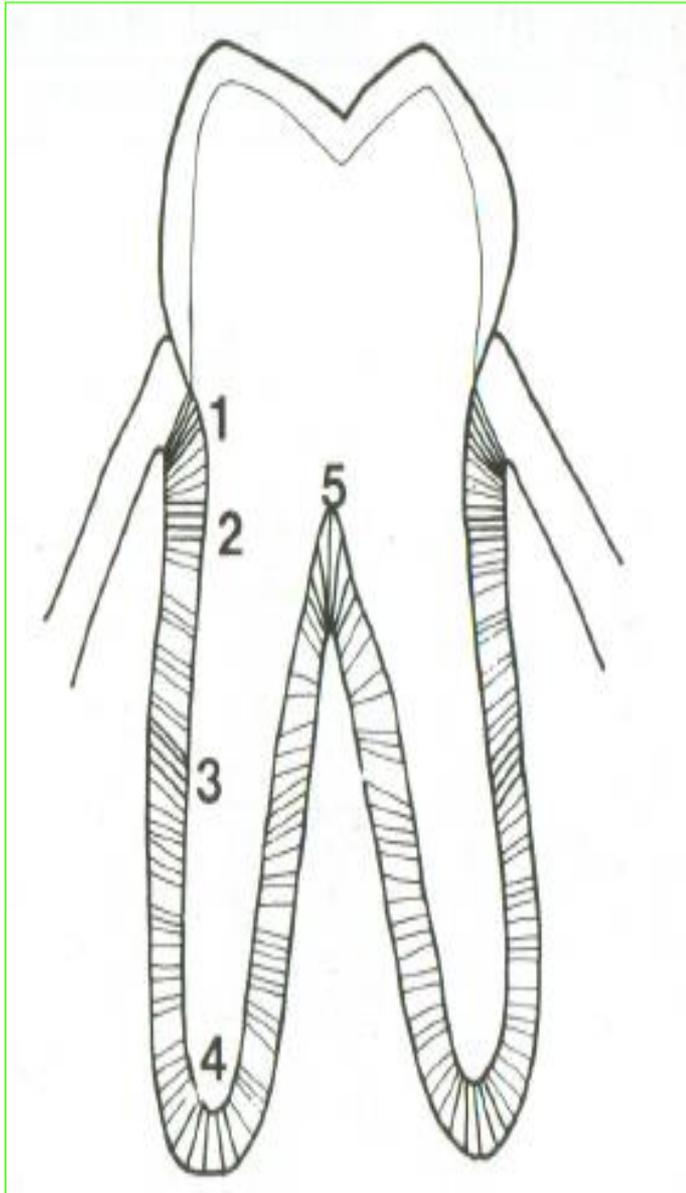


Неповреждённый эпителий зубо-десневой борозды является барьером для проникновения различных раздражителей в подлежащие ткани и периодонт. Первые воспалительные изменения локализуются именно в области этого соединения.

- **Периодонт** – плотная соединительная ткань, заполняющая пространство между цементом корня и альвеолой. Это коллагеновые, эластические волокна, кровеносные и лимфатические сосуды, нервы, клеточные элементы.

Пучки коллагеновых волокон в периодонте проходят в различных направлениях, как бы подвешивая зуб в лунке и перераспределяя жевательное давление.

Волокна периодонта



1 – волокна альвеолярного гребня;

2 – горизонтальные волокна;

3 – косые волокна;

4 – апикальные волокна;

5 – межкорневые волокна.

Функции пародонта

- барьерная
- трофическая
- рефлекторная регуляция жевательного давления
- пластическая
- амортизирующая

ЗУБНЫЕ ОТЛОЖЕНИЯ

одной из основных причин развития воспаления пародонта – низкое гигиеническое состояние полости рта в результате чего идет интенсивное образования зубного камня.

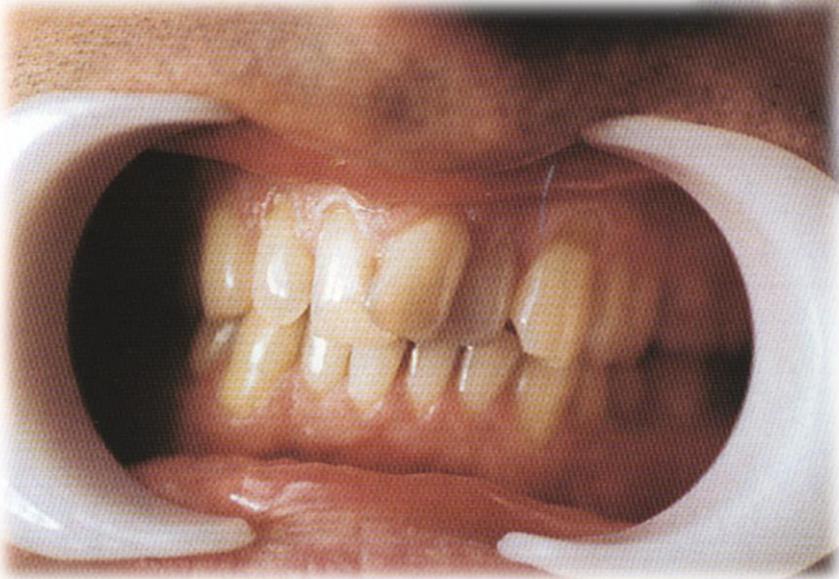
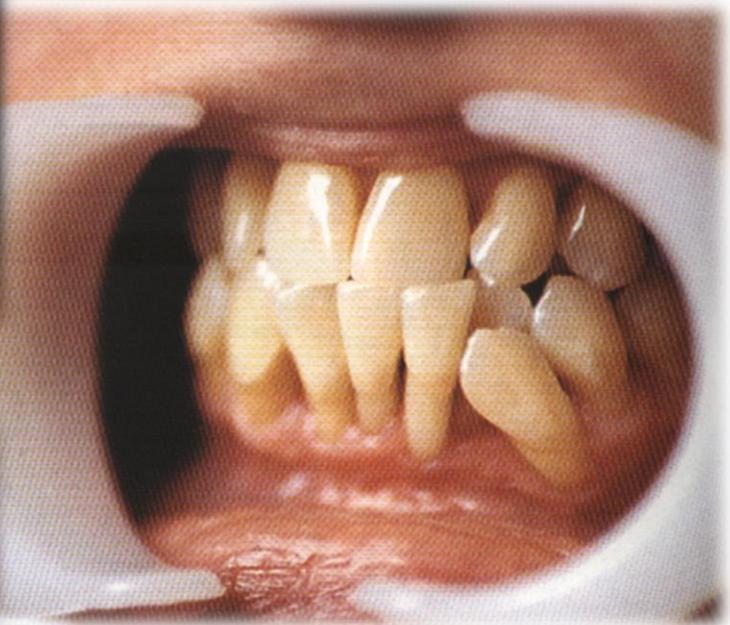


Мягкий зубной налёт

Зубной камень







Деформации прикуса

**Минеральные компоненты наддесневого
зубного камня (кальций, фосфор,
карбонаты) поступают из слюны.**

**Десневая жидкость является источником
поступления минералов для поддесневого
камня.**

Зубной камень, продвигаясь по мере роста под десневой край, вызывает раздражение тканей за счёт микроорганизмов и их токсинов, что в дальнейшем приводит у повреждению десневого желобка и воспалению прилежащих тканей.

Наддесневой камень состоит из трёх зон:

- зоны бактериального налёта без признаков минерализации.
- промежуточной зоны с наличием центров минерализации.
- зоны собственно наддесневого зубного камня.

Различают светлый и темный наддесневой зубной камень. Светлый зубной камень расценивают как начальный этап образования, а темный – как конечный.

Зубная бляшка содержит большое количество микроорганизмов – от 100 до 300 млн в 1 мг зубного налёта. Скорость роста зубной бляшки зависит от количества углеводов в пище. Зубная бляшка, продвигаясь по мере роста под десневой край.

**Зубной налёт и зубной камень
являются скоплением
микроорганизмов различных типов,
которые внедрены в его матрицу - 70%
- стрептококки**

При осмотре полости рта врач фиксирует свое внимание на зубных отложениях (над- и поддесневые камни).

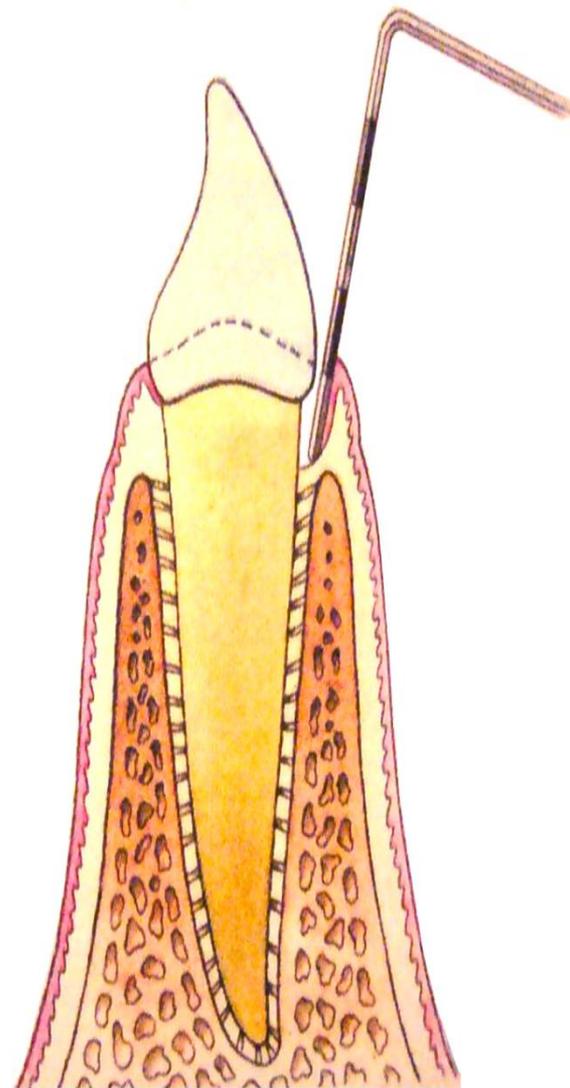
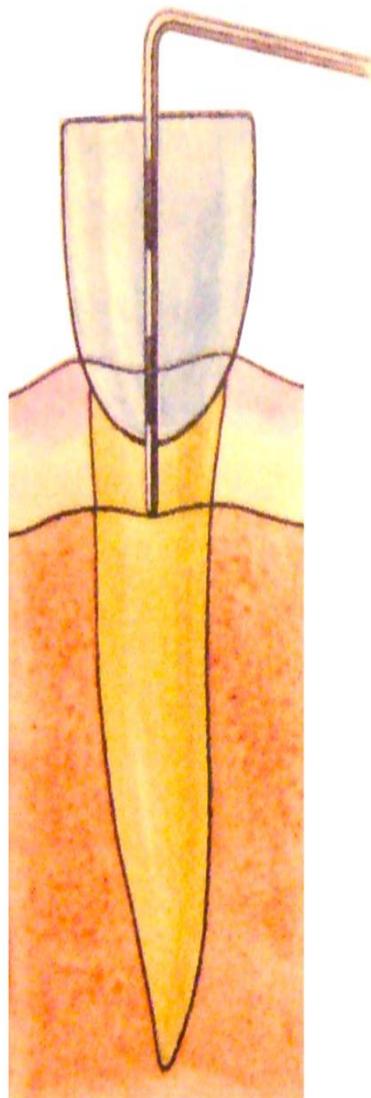
Для выявления и оценки зубных отложений прибегают к их окраске с помощью реактива Шиллера-Писарева, 1-2% р-ра метиленового синего.

Имеются специальные таблетки, которые растворяясь в слюне окрашивают зубные отложения.



Глубину
зубодесневого
кармана
измеряют
помощью
специального
градуированного
зонда

с



Определение подвижности зубов по Платонову (1951)

проводят с помощью пинцета.

Подвижность зубов по степени подвижности:

1 степень – зубы подвижны в передне-заднем направлении.

2 степень – зубы подвижны в передне-заднем и медио-дистальном направлении.

3 степень – зубы подвижны в передне-заднем, медио-дистальном и вертикальном направлении.

4 степень – ротация зубов.





Здоровый пародонт



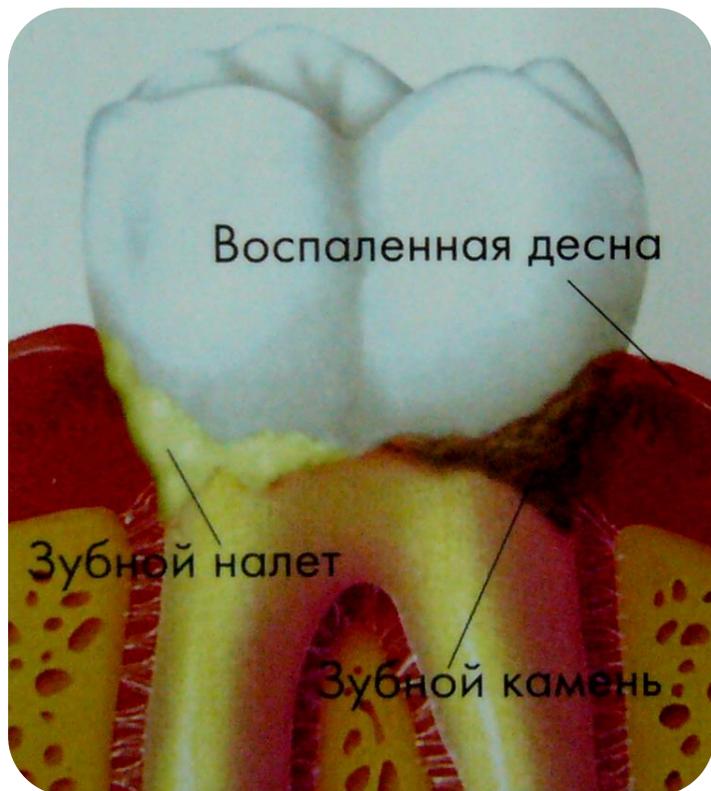
Зубной налёт



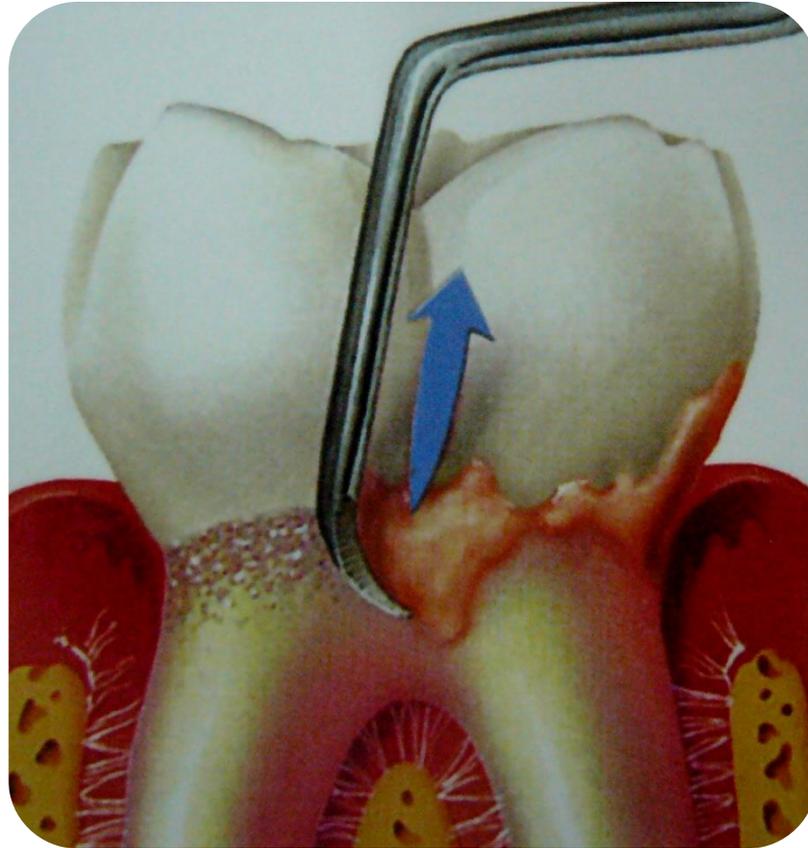
Окрашивание зубных отложений.



Тот же пациент после чистки зубов.







ручной – имеются специальные наборы инструментов – крючки, экскаваторы и др.;

Заболевания пародонта развиваются под влиянием местных, общих, а также сочетанных факторов. И хотя это разделение носит условный характер, т.к не может быть местного без общего и наоборот.

Факторы риска возникновения заболеваний пародонта:

- Курение
- Плохая гигиена
- Расовая/этническая принадлежность
- Низкий социально-экономический статус
- Наследственная предрасположенность
- Стресс

Заболевания ЖКТ
Инфекционные заболевания (ВИЧ/
СПИД)
Гормональные нарушения
Сахарный диабет
Иммунодефицитные состояния
Метаболический синдром

*Заболевания тканей
пародонта*

*Заболевания тканей
пародонта влияют на:*

Заболевания сердечно-сосудистой
системы
Течение сахарного диабета
Вес новорожденных
Течение ревматоидного артрита
Заболевания органов дыхания

Классификация болезней пародонта по ВОЗ

• Гингивит

• Пародонтит

• Пародонтоз

**• Идиопатические заболевания
пародонта с прогрессирующим
лизисом тканей**

• Пародонтомы

1. ГИНГИВИТ – воспаление десны, обусловленное неблагоприятным воздействием местных и общих факторов и протекающее без нарушения целостности зубодесневого прикрепления.

Формы: **катаральная, гиперпластическая, язвенная.**

Течение: **острое, хроническое, обострившееся, ремиссия.**

Тяжесть процесса: **лёгкой, средней тяжести и тяжелой.**

Распространенность процесса: **локализованный и генерализованный.**

Острый катаральный гингивит

Жалобы на боли при чистке зубов и приеме пищи.

При осмотре выявляется гиперемия слизистой оболочки десны,

-отек межзубных сосочков,

-легко кровоточит при

зондировании,

-генерализованные мягкие зубные

отложения.

Гингивит (острый катаральный)



ХРОНИЧЕСКИЙ КАТАРАЛЬНЫЙ ГИНГИВИТ

- **кровоотчивость**
- **десна гиперемирована, отечна**

Жалоб больные могут не предъявлять.

Гингивит (хронический катаральный)



Гипертрофический гингивит

- ЭТО ХРОНИЧЕСКИЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ТКАНЯХ ДЕСНЫ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ПРОЛИФЕРАЦИИ.

ПО СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВЫДЕЛЯЮТ:

- **ЛЕГКАЯ** – ГИПЕРТРОФИЯ ДЕСНЕВЫХ СОСОЧКОВ НА $1/3$ ВЫСОТЫ КОРОНКИ
- **СРЕДНЯЯ** – НА $1/2$ ВЫСОТЫ КОРОНКИ
- **ТЯЖЕЛАЯ** – БОЛЕЕ $1/2$ ВЫСОТЫ КОРОНКИ

Гипертрофический гингивит (отечная форма)

- **ДЕСНЕВЫЕ СОСОЧКИ УВЕЛИЧЕНЫ, СИНЮШНОГО ЦВЕТА, С БЛЕСТЯЩЕЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ**
- **КРОВОТОЧИВОСТЬ ПРИ ПРИКОСНОВЕНИИ И ЗОНДИРОВАНИИ**
- **ОБРАЗОВАНИЕ ЛОЖНЫХ ЗУБОДЕСНЕВЫХ КАРМАНОВ – ЭПИТЕЛИАЛЬНОЕ ПРИКРКПЛЕНИЕ НЕ НАРУШЕНО**
- **БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ПРИЕМЕ ПИЩИ И ЧИСТКЕ ЗУБОВ**

Гипертрофический гингивит (фиброзная форма)



Гипертрофический гингивит (отечная форма)



Гипертрофический гингивит (фиброзная форма)

- ДЕСНЕВЫЕ СОСОЧКИ РАЗРОСШИЕСЯ,
ПЛОТНЫЕ, С БУГРИСТОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ**
- ЦВЕТ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НЕ ИЗМЕНЕН**
- ЛОЖНЫЕ ЗУБОДЕСНЕВЫЕ КАРМАНЫ**
- ОТЛОЖЕНИЯ ПОДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО
КАМНЯ**
- КРОВОТОЧИВОСТЬ ОТСУТСТВУЕТ**

ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ

- БОЛЬ В ДЕСНАХ, ОСОБЕННО ВО ВРЕМЯ ПРИЕМА ПИЩИ**
- ГНИЛОСТНЫЙ ЗАПАХ ИЗО РТА**
- ДЕСНЕВОЙ КРАЙ ГИПЕРЕМИРОВАН, С ОЧАГАМИ ИЗЪЯЗВЛЕНИЯ, ЧАСТИЧНО ПОКРЫТЫ ФИБРИНОЗНЫМ НАЛЕТОМ СЕРОВАТОГО ЦВЕТА**
- ОБИЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЕТА И ЗУБНОГО КАМНЯ**

ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ



ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ



ПАРОДОНТИТ – воспаление тканей пародонта, характеризующейся прогрессирующей деструкцией периодонта и кости.

Течение: **острое, хроническое, обострившееся (в том числе абсцедирующее), ремиссия.**

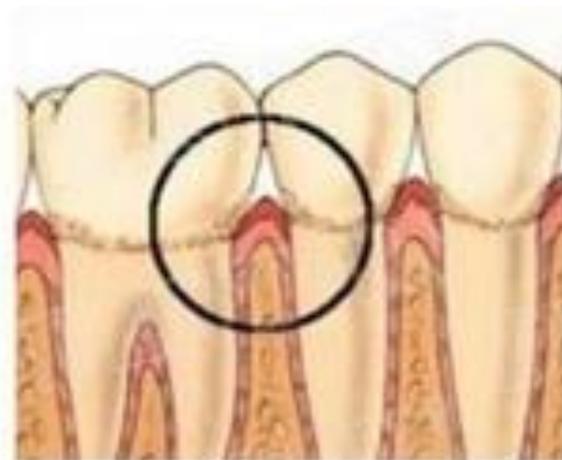
Тяжесть процесса: **легкой, средней тяжести, тяжелой.**

Распространенность процесса: **локализованный, генерализованный.**

Схема развития пародонтита



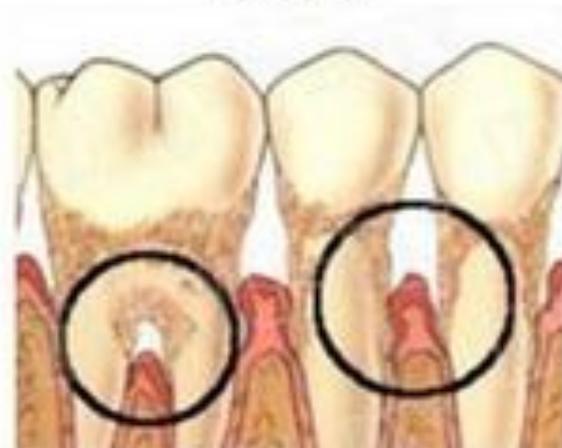
Здоровые десна



Гингивит

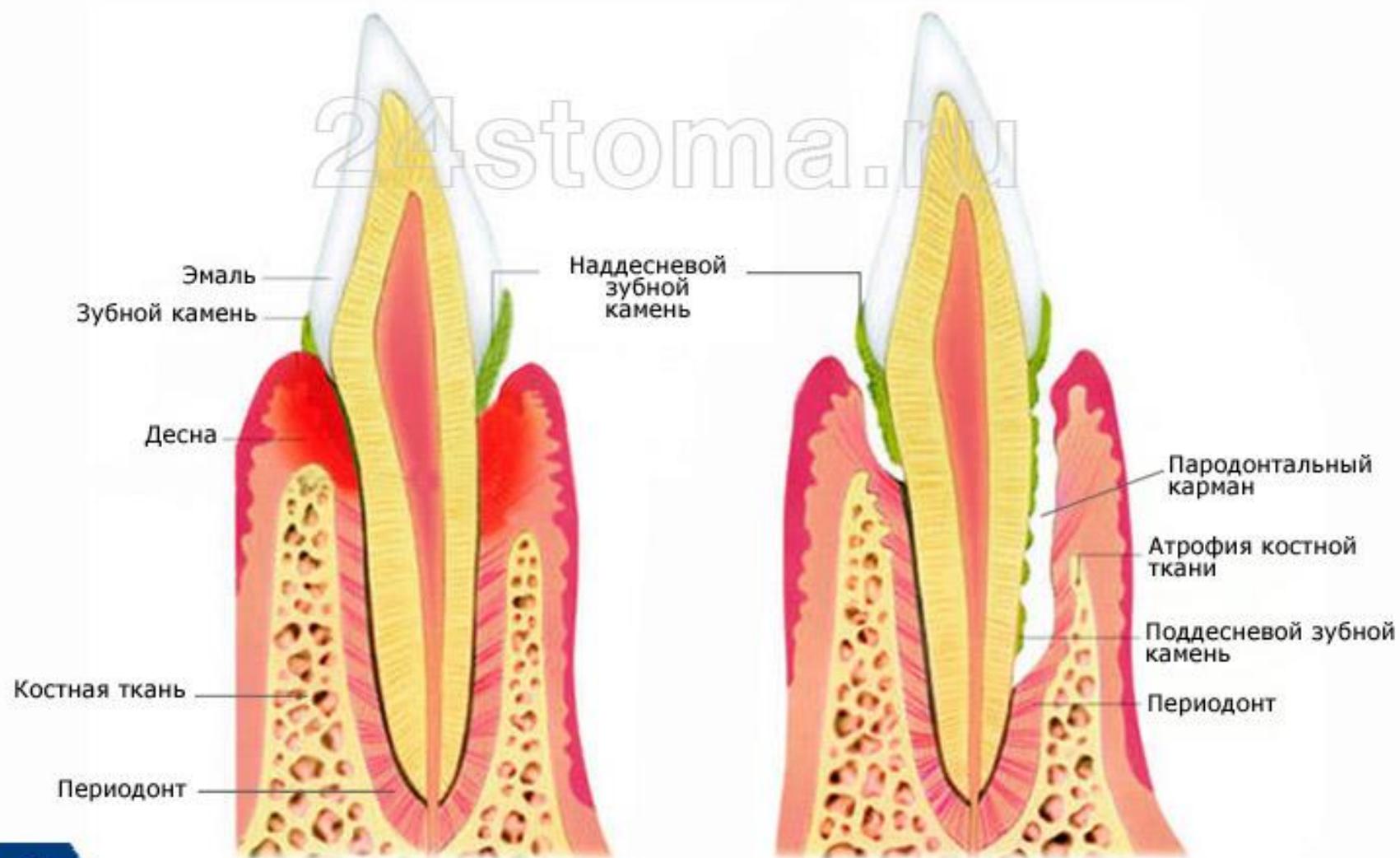


Начальная стадия пародонтита

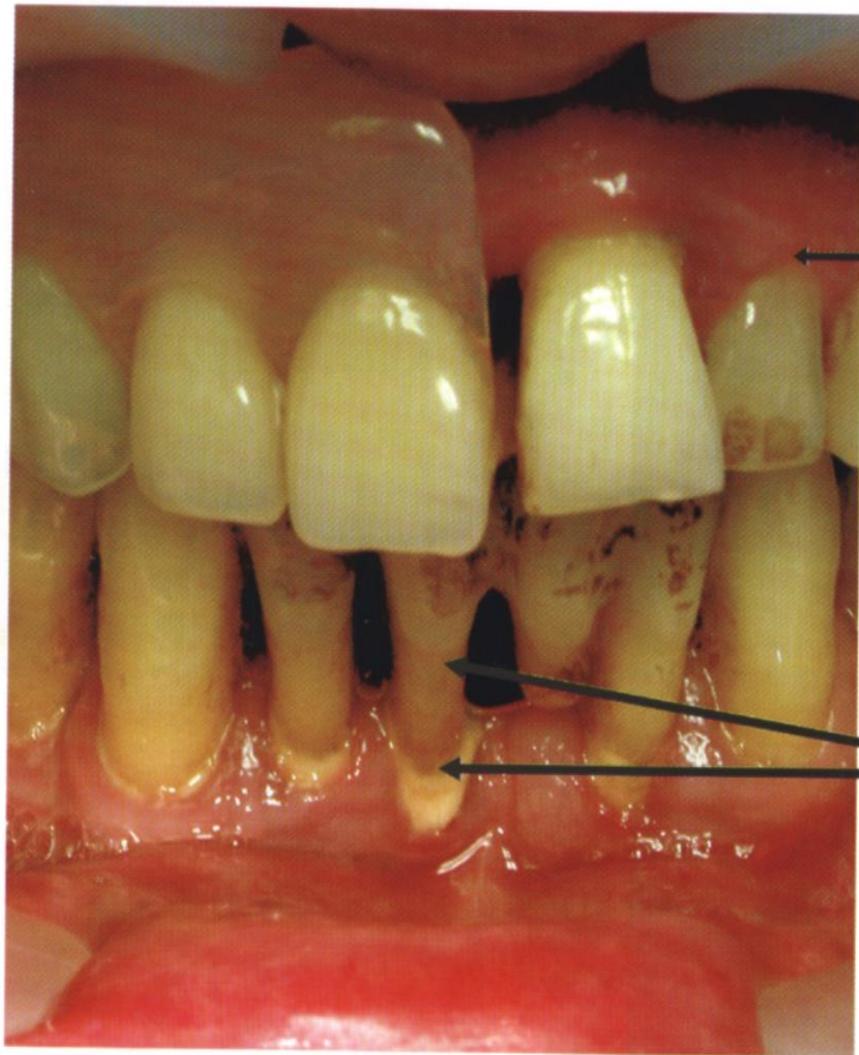


Тяжелая стадия пародонтита

24stoma.ru



Оголение корней зубов при пародонтите



Нормальный уровень десны

Оголение корня. Происходит в результате рассасывания кости из-за пародонтита



Хронический генерализованный пародонтит средней степени

3. **ПАРОДОНТОЗ** – дистрофическое поражение пародонта.

Течение: **хроническое, ремиссия.**

Тяжесть процесса: **легкой, средней тяжести, тяжелой.**

Распространенность процесса: **генерализованный.**



**4. ИДИОПАТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПАРОДОНТА С
ПРОГРЕССИРУЮЩИМ ЛИЗИСОМ ТКАНЕЙ:**

десмодонтоз,

эозинофильная гранулёма,

болезнь Лютерера – Зиве,

болезнь Хенда-Шюллера-Крисчена.

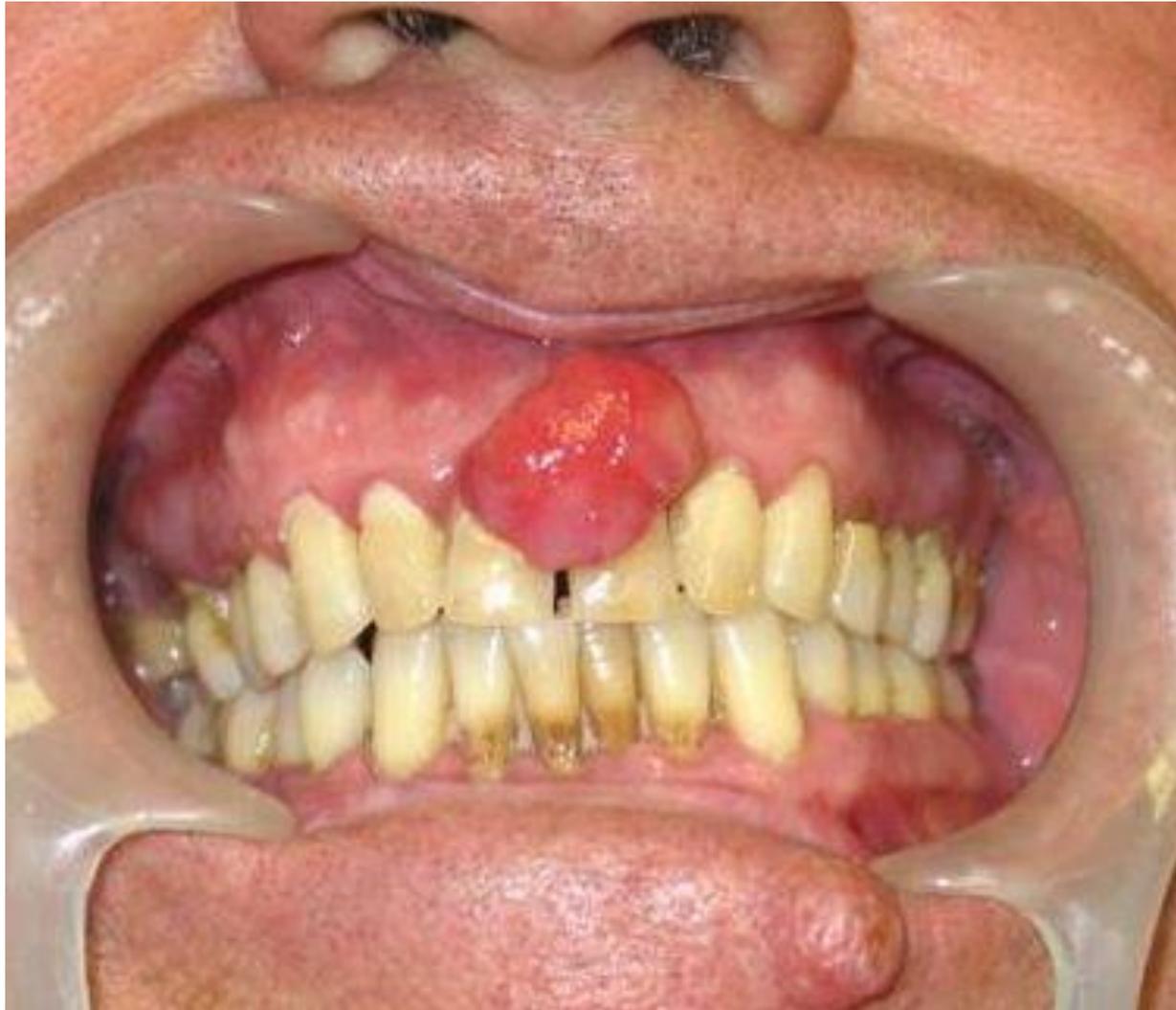
5. Пародонтомы

.К пародонтомам относятся фиброматоз десен, эпюлис, пародонтальная киста и другие новообразования тканей пародонта. Эти заболевания требуют хирургических вмешательств

Фиброматоз десен



Эпулис



Лечение заболеваний пародонта

· ОБУЧЕНИЕ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА

· УДАЛЕНИЕ НЕМИНЕРАЛИЗОВАННЫХ И НЕМИНЕРАЛИЗОВАННЫХ
ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ

· ЛЕЧЕНИЕ КАРИЕСА, ЕГО ОСЛОЖНЕНИЙ

· ПО ПОКАЗАНИЯМ ОРТОДОНТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

· ОБСЛЕДОВАНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ У СООТВЕТСТВУЮЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ
ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАЛИЧИЕ ОБЩЕСОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ
· ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕДИКАМЕНТОЗНЫХ И ДРУГИХ СРЕДСТВ И
МЕТОДОВ, ВОЗДЕЙСТВУЮЩИХ НА ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ЗВЕНЬЯ
ВОСПАЛЕНИЯ В ПАРОДОНТЕ

· ПРИМЕНЕНИЕ СРЕДСТВ, УСИЛИВАЮЩИХ ЗАЩИТНО-
ПРИСПОСОБИТЕЛЬНЫЕ МЕХАНИЗМЫ И СТИМУЛИРУЮЩИХ
РЕГЕНЕРАЦИЮ (ОБЩЕУКРЕПЛЯЮЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ,
ИММУНОКОРРЕГИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ, СТИМУЛИРОВАНИЕ
ОСТЕОГЕНЕЗА)

Для оценки гигиенического состояния полости рта предложены индексы Фёдорова-Володкиной, и Грина-Вермильона.

Гигиенический индекс позволяет судить о гигиеническом состоянии полости рта и помогает оценивать эффективность гигиенических мероприятий.