

Методическая разработка семинара для ординаторов № 21

Тема: Некариозные поражения, возникающие после прорезывания зубов: некроз эмали, гиперестезия. Этиопатогенез. Патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

Название раздела: Кариесология и заболевания твёрдых тканей зуба

Форма проведения: семинар

Контингент обучающихся: ординаторы

Продолжительность семинара: 6 часа

Место проведения: кафедра стоматологии ИНМФО.

Цель семинара: Научиться диагностировать, проводить лечение некроза, гиперестезии.

Формируемые профессиональные компетенции (ПК):

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2);

- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

Краткий план проведения:

1. Организационные вопросы.
2. Обсуждение вопросов для выявления исходного уровня знаний.
3. Опрос по контрольным вопросам.
4. Демонстрация преподавателем методик проведения основных и дополнительных методов обследования при кариесе зубов и его осложнениях.

Методическое оснащение: методические разработки кафедры терапевтической стоматологии ВолгГМУ.

Материальное обеспечение: наборы стоматологических лотков с инструментами для приема больных и работы на фантомах; стоматологические пломбирочные материалы; расходные материалы; видеофильмы, тематические больные, тесты, ситуационные задачи; наборы рентгенограмм; презентации для мультимедиа-проектора.

Список основной и дополнительной литературы:

Основная литература:

1. Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского . - М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.
2. Максимовский Ю. М. Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : рук. к практ. занятиям / Максимовский Ю. М., Митронин А. В. ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011 . - 423, [9] с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
3. Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник для вузов / под ред. Г. М. Барера; [кол. авт.: Г. М. Барер и др.] . - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 . - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>

Дополнительная литература:

1. Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса зубов и его осложнений [Текст] : учеб. пособие для студентов II - V курсов стоматол. фак. - 060201 - Стоматология ; ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. терапевт. стоматологии ; [сост. : Л. И. Рукавишникова и др.]; под ред. И. В. Фирсовой, В. Ф. Михальченко. - Изд. 2-е, перераб. и доп. . - Волгоград : [Мега-Принт] , 2013 . - 120, [2] с. : ил.
2. Камышников В. С. и др. Методы клинических лабораторных исследований [Текст] /под ред. В. С. Камышникова. - 7-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2015. - 735, [1] с. : ил., цв. ил.
3. Логинова Н.К. Методы функциональной диагностики в стоматологии [Текст] / Н. К. Логинова. - М. : МГМСУ, 2014. – 140 с.
4. Михальченко В. Ф. Диагностика и дифференциальная диагностика некариозных поражений зубов [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105 65 "Стоматология" / Михальченко В. Ф., Радышевская Т. Н., Алешина Н. Ф. и др. ; Минздравсоцразвития РФ, ВолГМУ . - Изд. 2-е, перераб. и доп. . - Волгоград : ВолГМУ , 2010 . - 50 с.
5. Михальченко В. Ф. Примеры описания медицинской карты в практике терапевтической стоматологии [Текст] : учеб.-метод. пособие / Михальченко В. Ф., Алёшина Н. Ф., Радышевская Т. Н. и др. ; ВолГМУ . - Волгоград , 2012 . - 64 с.
6. Николаев А. И. Практическая терапевтическая стоматология [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105.65 "Стоматология" дисциплины "Терапевт. стоматология" / Николаев А. И., Цепов Л. М. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2010 . - 924, [4] с. : ил. . - Библиогр. : с. 921-924
7. Терапевтическая стоматология [Текст] : нац. рук. / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - М. : ГЭОТАР-Медиа , 2009 . - 911с. : ил. + 1 CD-ROM . - Национальные руководства
8. Фирсова И. В. Примеры ведения медицинской карты в практике терапевтической стоматологии [Текст] : учеб.-метод. пособие / Фирсова И. В., Попова А. Н., Саламов Х. Ю. и др. ; под ред. В. Ф. Михальченко . - Волгоград : Феникс , 2011 . - 80 с.
9. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем МКБ-10 [Текст] : 10-й пересмотр : пер. с англ. Т.1, ч.1. - М. : Медицина, 2003. - (Всемирная организация здравоохранения, Женева).

ВОПРОСЫ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ:

1. Методы проведения реминерализующей терапии. Гистологическое и анатомическое строение зуба
2. Влияние заболеваний организма, условий жизни и профессиональных вредностей на состояние твердых тканей зубов.
3. Перечислите методы обследования стоматологического больного.
4. Значение кислотного фактора в возникновении дефектов твердых тканей зубов и его отличие от кислотной деминерализации при кариесе.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ

1. Некроз твердых тканей зуба. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
2. Что называется гиперестезией тканей зуба?
3. Как подразделяется гиперестезия?

4. Какие лекарственные вещества и методы применяют для местного лечения гиперестезии?

5. Какие методы применяют для общего лечения гиперестезии?

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ЗАНЯТИЯ

Схема дифференциальной диагностики кислотного некроза

Заболевание	Системная гипоплазия (аплазия)	Флюороз зубов, эрозивная форма	Средний кариес	Кислотный некроз 2-3 степени	Клиновидный дефект 3 стадии	Эрозия дентина 3 степени
Общее	Наличие дефекта твердых тканей в пределах эмали и дентина					
Признаки	1	2	1	4	5	6
1 Время появления	до прорезывания	до прорезывания	после прорезывания	после прорезывания	после прорезывания	после Прорезывания
2 Причины возникновения	общие заболевания матери и ребенка	проживание в эндемической зоне	плохая гигиена полости рта	работа на химическом предприятии	окончательно не выяснена	не установлена
3 Течение	стабильное	стабильное	прогрессирующее	быстро прогрессирующее	медленно прогрессирующее	медленно прогрессирующее
4 Субъективные ощущения	боли от раздражителей	нет	могут быть кратковременные боли от	боли от раздражителей	чаще чувствуют	боли от раздражителей. особенно от химических и ХОЛОДНОГО
5 Вид дефекта	чащеобразные углубления или бороздки, стенки белого, а дно желтоватого цвета	на фоне меловидной эмали обширные и глубокие дефекты различной формы пигментирован-	неправильной формы, пигментированные	грязно-серого цвета. в области режущего края эмаль отсутствует, зуб приобретает вид клина	в виде клина. желтоватого цвета. блестящий	блюдец-или долотообразный, дно желтоватого цвета. блестящие
6 Размеры	по всей коронке	значительная часть коронки	3-5 мм	обширные, вдоль всей коронки	до 0.5 поверхности коронки	может занимать всю поверхность
7 Границы	четкие, ровные	четкие	неровные	неровные, размытые	четкие, ровные	четкие, ровные

8	Локализация	вестибулярная поверхность, режущие края, бугры	все поверхности зуба	типичная для кариеса	вестибулярная, язычная поверхности, режущий край. бугры	пришеечная область вестибулярной поверхности чаще 54 1 ! 1 45 54321 ! 12345	вестибулярная поверхность, кроме 876 ! 678 876 21!12 678
9	Количество дефектов	системные, симметричные	множественные	чаще единичные	обширные множественные	1-2 или более. чаще симметричные	2 и более. чаще симметричные
10	При зондировании	гладкие, плотные, может быть болезненность	шероховатые, плотные, безболезненные	шероховатые, размягченные, болезненные по стенкам	шероховатые, размягченные, болезненные	гладкие, плотные, часто безболезненные	гладкие, плотные, часто болезненные
11	Исход	сопровождается развитием кариеса, истиранием	сколы эмали, истирание дентина	углубление дефекта	разрушение зубов до десневого края	углубление дефекта, отлом коронки	расширение дефекта
12	Содержание фтора в воде	в пределах нормы	более 1.0--1.5 мг/л	менее 1.0мг/л	не влияет	в пределах нормы	в пределах нормы
13	Пораженные зубы	молочные и постоянные	преимущественно постоянные	молочные и постоянные	постоянные	только постоянные	только постоянные

СХЕМА

ориентировочной основы действия при лечении некроза твёрдых тканей зубов.

Компоненты действия	Средства	Критерий самоконтроля
1	2	3
1. Санация полости рта.	Стоматологический кабинет. Набор стоматологических инструментов, медикаментов, пломбировочных материалов (стеклоиномерных цемента, композитов, компомеров).	Восстановление формы и функции зубов.
2. Реминерализующая терапия (аппликационный, электрофоретический и комбинированный методы).	Препараты кальция, фосфора, фтора в виде р-ров, паст, лака, прибор для гальванизации.	Устранение гиперестезии, повышение резистентности эмали к действию местных неблагоприятных факторов.
3. Рекомендации по гигиене зубов, рациональному питанию.	Исключить абразивное действие порошков, жестких зубных щеток, действие кислых соков, газированных напитков.	Индекс гигиены не должен превышать 1.
4. Устранение вредных привычек, профессиональных вредностей.	Исключить прямое воздействие кислот или облучения на ткани зуба.	Отсутствие прогрессирования процесса

Гиперестезия (повышенная болевая чувствительность) твердых тканей зуба возникает под влиянием различных раздражителей: химических, механических, температурных. По происхождению гиперестезию делят на три группы:

1. Гиперестезия, связанная с потерей твердых тканей зуба и цемента (при истирании зубов, эрозии твердых тканей и кислотном некрозе).
2. Гиперестезия, связанная с обнажением шейки зуба и цемента (при пародонтозе).
3. Гиперестезия, не связанная с потерей твердых тканей зубов – системная гиперестезия (при некоторых заболеваниях внутренних органов, эндокринопатиях, нервно-психических болезнях, нарушении обмена веществ).

По распространению гиперестезию делят на ограниченную и генерализованную.

ОРИЕНТИРОВОЧНАЯ ОСНОВА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С ГИПЕРЕСТЕЗИЕЙ:

<p>Опрос</p>	<p>Боль в ответ на холодный раздражитель ниже 37гр.С.</p> <p>Боль в ответ на холодовые и химические раздражители.</p> <p>Боль в ответ на холодовые, химические и механические раздражители.</p> <p>Локализация боли</p> <p>Перенесенные заболевания и общее состояние больного</p>	<p>I-я степень гиперестезии</p> <p>II-я степень гиперестезии</p> <p>III-я степень гиперестезии</p> <p>-в одном зубе</p> <p>-в группе зубов</p> <p>-во всех зубах</p> <p>Консультации врачей других специальностей (особенно при стойкой системной гиперестезии)</p>
<p>Осмотр</p>	<p>Обнаруживают возможные дефекты эмали</p> <p>Состояние десневого края</p> <p>Уточнить раздражители, вызывающие болевую реакцию</p> <p>ЭОД</p>	<p>Хорошее освещение, лупа</p> <p>В норме доходит до шейки зуба, прикрывая ее</p> <p>Ватный тампон с холодной водой, эфиром, 1% р-ром NaCl, 4% р-ром глюкозы</p> <p>Снижение порога чувствительности</p>

Лечение гиперестезии:

МЕСТНОЕ. Раньше использовали средства с различным механизмом действия:

1. вещества, разрушающие органическую субстанцию твердых тканей зуба (30% водный раствор азотнокислого серебра, хлористый цинк).
2. пасты, содержащие щелочи (бикарбонат натрия, карбонаты натрия, калия, магния).

В настоящее время используются следующие препараты:

Фторлаки с содержанием фторида натрия: *флюорид*, *вернидент* и др.; содержащие фторид аммония – *флурамон*; а также лаки, в состав которых входит фторид натрия и фторид кальция (*флюоридин*, *бифлюорид -12* и др.).

Электрофорез витамина В₁, новокаина, 1% фторида натрия.

Применяют глубокое фторирование тканей с помощью двух жидкостей: № 1 – фторсиликатный комплекс с содержанием меди и № 2 – высокодисперсная гидроокись кальция.

Используют светоотверждаемые герметики, например, Seal and Protect, которые состоят из органических смол и минеральных нанонаполнителей с добавлением фторидов, антимикробных препаратов (триклозан).

Можно применять адгезивы V поколения (Prime and Bond NT, Single Bond и др.) для снятия гиперестезии.

ОБЩЕЕ. Больным с повышенной возбудимостью нервной системы назначают успокаивающие средства: бромиды, препараты валерианы, малые транквилизаторы (элениум, мепробамат, седуксен и др.). Для улучшения жизнедеятельности пульпы и ее пластической функции назначают поливитамины.

Больных со стойкой гиперестезией, имеющих в анамнезе общие заболевания, должны лечить соответствующие специалисты.