

Методическая разработка семинара для ординаторов № 30

Тема: Методы лечения пульпита. Биологический метод. Витально-ампутационный метод. Сущность, показания, противопоказания, методика проведения.

Название раздела: Эндодонтия

Форма проведения: семинар

Контингент обучающихся: ординаторы

Продолжительность семинара: 6 часа

Место проведения: кафедра стоматологии ИНМФО .

Цель семинара: Разобрать способы лечения пульпитов зубов. Освоить методы лечения пульпитов с сохранением жизнеспособности пульпы..

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. Клиническая анатомия полости зуба и корневых каналов [Текст] : монография / Ю. А. Македонова [и др.] ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2015. - 236 с. : ил. - Библиогр. : с. 231-234.
3. Логинова Н.К. Методы функциональной диагностики в стоматологии [Текст] / Н. К. Логинова. - М. : МГМСУ, 2014. – 140 с.
4. 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
5. Сапин М. Р. Атлас анатомии человека для стоматологов [Электронный ресурс] / Сапин М. Р., Никитюк Д. Б., Литвиненко Л. М. . - М. : ГЭОТАР-Медиа , 2013. – 600 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
6. Терапевтическая стоматология [Текст] : нац. рук. / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - М. : ГЭОТАР-Медиа , 2009 . - 911с. : ил. + 1 CD-ROM . - Национальные руководства
7. Фирсова И. В. Эндосистемы в стоматологии [Текст] : учеб. пособие, для спец. 060201 - Стоматология / ВолгГМУ Минздрава РФ ; [сост. : И. В. Фирсова и др.]. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 62, [2] с. : ил. - Библиогр. : с. 62.
8. Фирсова И. В. Верхушечный периодонтит [Текст] : учеб. пособие для спец. 060105 - Стоматология / И. В. Фирсова, В. Ф. Михальченко, Н. Н. Триголос ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 112 с. : ил.
9. 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.
10. 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. Гистология и физиология пульпы.
2. Классификация и клиника пульпитов.
3. Этиология и патологическая анатомия различных форм пульпитов.
4. Дифференциальная диагностика пульпитов.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ:

1. Показания к биологическому методу лечения пульпита
2. Условия для выбора биологического метода лечения
3. Методика проведения
4. Лекарственные препараты, применяемые для обработки кариозной полости при биологическом методе лечения пульпита и их механизм действия.
5. Лечебные прокладки при биологическом методе лечения пульпита и механизм действия
6. Критерии эффективности лечения пульпита биологическим методом.

7. Отдаленные результаты и прогноз лечения пульпита биологическим методом
8. Назовите показания и противопоказания к ампутационному методу лечения.
9. Методика проведения и критерии оценки эффективности витально-ампутационного метода лечения пульпита
10. Отдаленные результаты и прогноз лечения пульпита витально-ампутационным методом

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ЗАНЯТИЯ

Биологический метод лечения пульпита может быть проведен двумя способами:

1. С сохранением всей пульпы (биологический метод).
2. С сохранением только корневой пульпы (хирургический, витально-ампутационный метод).

На ближайшие и отдаленные результаты лечения оказывают существенное влияние соблюдение ряда методических особенностей при проведении каждого этапа лечения. При этом основным условием являются: соблюдение асептики и антисептики, исключение дополнительных раздражений, усугубляющих повреждение ткани пульпы, хорошее обезболивание.

Показания к сохранению всей пульпы:

1. острый очаговый пульпит; острый пульпит (КО4.01)
2. травматический пульпит (случайное обнажение свода полости зуба);
3. хронический фиброзный пульпит, хронический пульпит (КО4.03).

4. Метод	Показания	Противопоказания	Этап
<p>Биологический (сохранение жизнеспособности всей пульпы)</p>	<p>Острый очаговый пульпит</p> <p>Случайное обнажение пульпы.</p> <p>Хронический фиброзный пульпит без клинических и рентгенологических признаков пародонтита</p> <p>Незавершенное формирование корней зубов у детей</p>	<p>Возраст больных старше 40-50 лет.</p> <p>Изменения в периодонте (клинические и рентгенологические)</p> <p>Изменения в пародонте (генерализованный пародонтит средней и тяжелой степени).</p> <p>Продолжительность воспалительного процесса более 3 сут.</p> <p>Расположение кариозной полости на поверхности корня зуба.</p> <p>Снижение порога электровозбудимости пульпы - 40 мкА</p> <p>Опорные зубы под мостовидные конструкции протезов.</p> <p>Пульпит некариозной этиологии</p> <p>Пульпит, необратимые формы (гангренозный, гипертрофический)</p>	<p>Первое посещение</p> <p>Проводят местное обезболивание.</p> <p>Зуб изолируют от слюны.</p> <p>Препарируют кариозную полость стерильными борами на оборотах 6000-10 000 в минуту с водным охлаждением. Удаляют весь размягченный и деминерализованный дентин. На дне кариозной полости можно оставить тонкий слой пигментированного дентина нелишенной физиологической связи с пульпой.</p> <p>При хроническом течении кариозного процесса и выраженном слое заместительного дентина для снижения давления экссудата внутри полости зуба и улучшения доступа к пульпе лекарственных веществ вскрывают полость зуба в проекции наиболее близко расположенного бугорка. При остром течении кариозного процесса специально раскрывать полость зуба не следует.</p> <p>Сформированную полость промывают теплыми растворами не раздражающих антисептиков (0,06% раствором хлоргексидина, 0,5% раствором этония; хлорофиллипта), или антибиотиков или дистиллированной водой и высушивают стерильными ватными тампонами.</p> <p>На дно полости и обнаженную пульпу накладывают пасту (оксизон, гиоксизон, оксикорт), содержащую глюкокортикоиды и антибиотики, под ватный тампон и временную пломбу на 1-2 дня.</p> <p>Второе посещение</p> <p>При отсутствии жалоб у пациента, сохранении герметичности временной</p>

			<p>пломбы и положительных результатах клинического исследования лечение продолжают.</p> <p>Зуб изолируют от слюны, удаляют временную пломбу, проводят медикаментозную обработку полости нераздражающими антисептиками. Пасту заменяют на кальцийсодержащую (табл. 1) под герметичную изолирующую прокладку, которую накладывают без излишнего вертикального давления на 3 нед.</p> <p>Третье посещение</p> <p>При благоприятном течении заболевания (отсутствии жалоб и клинических проявлений) временную пломбу меняют на постоянную. Если боль не исчезает после двукратного наложения пасты с лекарственными препаратами, рекомендуется провести один из хирургических методов лечения</p>
<p>Витальная ампутация пульпы, или пульпотомия (сохранение жизнеспособности корневой пульпы)</p>	<p>Острый очаговый пульпит</p> <p>Случайное обнажение пульпы.</p> <p>Неэффективность биологического метода</p> <p>Незавершенное формирование корней зубов у детей</p>	<p>Возраст больных старше 45-50 лет</p> <p>Изменения в периодонте (клинические и рентгенологические)</p> <p>Изменения в пародонте (хронический генерализованный пародонтит средней и тяжелой степени)</p> <p>Расположение кариозной полости на поверхности корня зуба.</p> <p>Электровозбудимость пульпы ниже 40 мкА.</p> <p>Опорные зубы под мостовидные конструкции протезов.</p>	<p>Первый этап</p> <p>Проводят местное обезболивание. Зуб изолируют с помощью коффердама или стерильных валиков. Проводят препарирование полости (можно турбинным или повышающим наконечником). Весь размягченный и деминерализованный дентин удаляют полностью. Проводят медикаментозную обработку сформированной полости.</p> <p>Второй этап</p> <p>Свод полости зуба удаляют стерильными борями на оборотах 6000-10 000 в минуту с водным охлаждением. После вскрытия полости зуба шаровидным бором края свода удаляют бором цилиндрической формы.</p> <p>Третий этап</p>

		<p>Пульпит некариозной этиологии.</p> <p>Пульпит, необратимые формы (гангренозный, гипертрофический).</p> <p>Однокорневые зубы</p>	<p>Удаляют коронковую пульпу (пульпотомия) острым экскаватором, аккуратно отрезая ее от корневой пульпы. Остатки пульпы в области устьев убирают разверткой «Gates-glidden»</p> <p>Четвертый этап</p> <p>Проводят гемостаз (5% раствором аминакапроновой кислоты, гемостатической губкой, капрофером, гемофобином) и антисептическую обработку слабыми растворами антисептиков, высушивание.</p> <p>Пятый этап</p> <p>Культю пульпы покрывают пастами противовоспалительного и одонтотропного действия, рекомендуемыми при биологическом методе лечения пульпита. Зуб закрывают временной пломбой. При отсутствии жалоб у пациента через 3-4 нед поверх одонтотропной пасты накладывают изолирующую прокладку и ставят постоянную пломбу</p>
--	--	--	--