

Методическая разработка семинара для ординаторов № 41

Тема: Ошибки и осложнения в диагностике и лечении периодонтита. Их профилактика. Диспансеризация. Оценка эффективности проводимой терапии.

Название раздела: Эндодонтия

Форма проведения: семинар

Контингент обучающихся: ординаторы

Продолжительность семинара: 6 часа

Место проведения: кафедра стоматологии ИНМФО .

Цель семинара: Научиться предупреждать ошибки и устранять осложнения при проведении диагностики и лечения периодонтита.

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. Классификация периодонтитов по МКБ 10 и ММСИ.
2. Перечислите клинические симптомы периодонтитов.
3. Показания к односеансному лечению периодонтитов.
4. Назовите основные принципы лечения периодонтитов.
5. Этапы лечения острых периодонтитов.
6. Этапы лечения хронических периодонтитов.
7. Этапы лечения обострения хронических периодонтитов.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ:

1. Назовите возможные ошибки и осложнения при неправильной диагностике периодонтитов.
2. Ошибки выбора метода при лечении различных форм периодонтита.
2. Ошибки и осложнения при препарировании кариозной полости и полости зуба.
3. Ошибки и осложнения при эвакуации распада и антисептической обработке канала.

4. Ошибки и осложнения при эндодонтической обработке корневого канала.
5. Способы устранения осложнений при лечении периодонтита.
6. Диспансеризация больных с хроническим периодонтитом.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ЗАНЯТИЯ

СХЕМА

ориентировочной основы действия для предупреждения и устранения осложнений при диагностике и лечении периодонтита

Причины осложнения	Осложнения	Способы предупреждения	Способы устранения
1	2	3	4
1. Неправильная диагностика	Обострение хронических форм периодонтитов, нарастание явлений воспаления и общей интоксикации организма	Правильно собранный анамнез, знание клинических симптомов периодонтита, подробное объективное обследование больного с использованием дополнительных методов обследования (ЭОД, рентгенография)	Обоснованный метод лечения
2. Неправильно выбранный метод лечения		Знание показаний и противопоказаний к методам лечения периодонтитов	
3. Осложнения в процессе лечения а) перфорация стенки или дна коронки зуба	Кровотечение, болезненность при зондировании, позже симптомы острого воспаления	Знание топографии полости зуба различных групп зубов	После медикаментозной обработки перфорацию закрывают пастой ProRoot, стеклоиономерным цементом
б) проталкивание в периапикальные ткани инфицированного дентина	Интоксикация периодонта, деструктивные изменения, подавление процессов регенерации	Выполнение поэтапной эвакуации распада пульпы, соблюдение методики препарирования корневых каналов, использование гипохлорита натрия	Провести внутриканальный электрофорез йодистым калием, глюконатом кальция, УВЧ, лазер – терапия, полоскания отварами лекарств, трав и гипертоническим

			раствором
в) химическая травма периодонта, применение сильнодействующих антисептиков: фенола, формалина, кислот и щелочей	Дополнительное инфицирование, тканей периодонта, обострение воспалительного процесса, усугубление тяжести течения процесса	Знание механизма действия лекарственных препаратов, их концентраций	Обработка канала антисептиком, ферментами, проведение внутриканального электрофореза с КJ и ферментами
г) отлом инструмента в корневом канале	Усугубление течения воспалительного процесса	Правильное раскрытие полости зуба, обеспечивающее хороший доступ к каналам. Соблюдение правил и последовательности применения эндодонтического инструмента	Попытаться извлечь инструмент и продолжить лечение. При невозможности извлечь инструмент – внутриканальный электрофорез 30% азотнокислого серебра, пломбирование. При отломе инструмента, когда он выведен за верхушку корня и появление симптомов воспаления показаны резекция, гемисекция корня или удаление зуба.
д) перфорация корневого канала	Появление боли, кровотечение, усиление воспалительного процесса	Постоянный контроль за направлением эндодонтического инструмента, которое должно соответствовать продольной оси зуба, рентгенография с иглой в корневом канале	Паста ProRoot, диспансерное наблюдение
е) некачественное пломбирование корневых каналов	Дальнейшее инфицирование периапикальных тканей и усугубление течения воспалительного процесса, возникновение очага хронической инфекции и сенсibilизации организма	Совершенствование мануальных навыков, рентгеноконтроль пломбирования корневых каналов	Извлечь пломбировочный материал из корневого канала и запломбировать качественно

ж) избыточное выведение пломбировочного материала за верхушку корня зуба	Симптомы острого верхушечного периодонтита, остита, неврита	Соблюдение правил работы с каналонаполнителем, контроль по рентгенограмме	Выключить зуб из окклюзии, физиотерапия, хирургическое лечение по показаниям, анальгетики
з) аспирация и проглатывание инструментов		Хорошая фиксация инструмента врачом	Немедленно направить больного к хирургу или ЛОР-врачу
4. Обострение процесса после проведенного лечения	Наращение явлений воспаления, периостит, флегмона и т.д.	Правильное проведение лечения	ФТ процедуры: флюктуоризация, диадинамотерапия, лазер – терапия, хирургическое лечение по показаниям

Оценка эффективности проводимой терапии проводится на основании данных клинико-рентгенологического обследования. *Клиника:* отсутствие жалоб, слизистая оболочка без изменений, безболезненная перкуссия. *Рентгенологически* после проведенного лечения корневой канал должен быть запломбирован на всём протяжении, гомогенно. В периапикальных тканях - расширение периодонтальной щели.

Диспансеризация. Цель диспансерного наблюдения состоит в предупреждении осложнений, развитии очагово-обусловленных заболеваний внутренних органов, острых воспалительных процессов в челюстно-лицевой области. После лечения всех форм периодонтита рекомендуется повторное клинико-рентгенологическое обследование через 3, 6 и 12 месяцев. При отсутствии жалоб пациент снимается с диспансерного учёта.

При лечении деструктивных форм хронического периодонтита пациента наблюдают до полного восстановления костной ткани, иногда до 5-6 лет. Результаты лечения проверяют рентгенологически через 9-12 месяцев.

Реабилитация больных с заболеваниями периодонта. Реабилитация предусматривает восстановление функции зуба, полное восстановление периапикальных тканей, исключение патогенного влияния околоверхушечного очага на прилегающие к нему ткани и организм в целом.