

Методическая разработка семинара для ординаторов № 47

Тема: Пародонтит (K05.2, K05.3). Этиология, патогенез. Патанатомия, клиника.

Форма проведения: семинар

Контингент обучающихся: ординаторы

Продолжительность семинара: 6 часа

Место проведения: кафедра стоматологии ИНМФО

Цель семинара: научиться диагностировать пародонтит (K05.2, K05.3) в зависимости от характера воспаления, степени тяжести, активности и распространенности процесса.

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. 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.
2. Логинова Н.К. Методы функциональной диагностики в стоматологии [Текст] / Н. К. Логинова. - М. : МГМСУ, 2014. – 140 с.
3. 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. ; ВолгГМУ . - Волгоград , 2012 . - 64 с.
4. 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>
5. Терапевтическая стоматология [Текст] : нац. рук. / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - М. : ГЭОТАР-Медиа , 2009 . - 911с. : ил. + 1 CD-ROM . - Национальные руководства
6. Фирсова И. В. Дезинфекция и стерилизация в стоматологии [Текст] : учеб. пособие / ВолгГМУ Минздрава РФ ; [сост. : И. В. Фирсова и др.]. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 70, [2] с. : ил.
7. Фирсова И. В. COMPLAINTNESS AND INFORMEDNESS OF PATIENTS IN STOMATOLOGICAL PRACTICE [Текст] : монография / И. В. Фирсова, В. В. Шкарин, Е. С. Соломатина ; ВолгГМУ Минздрава РФ ; [науч. ред. Н. Н. Седова]. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 243, [1] с. : ил. - Библиогр. : с. 240-243.
8. 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. Основные дифференциально-диагностические признаки гингивита.
2. Механизм образования десневого и пародонтального кармана.
3. Рентгенологическая картина костной ткани и челюстей в норме.

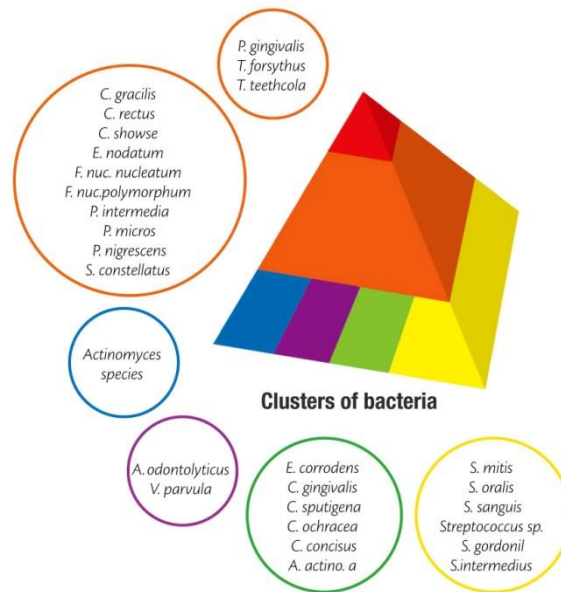
КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ

1. Определение пародонта.
2. Патологическая анатомия пародонтита.
3. Клиника пародонтита (K05.2, K05.3).
4. Методы определения десневого, пародонтального кармана, подвижности зубов.
5. Клинико-рентгенологическая характеристика пародонтита легкой, средней и тяжелой степени, абсцедирования, стадии ремиссии.
6. Дифференциальная диагностика пародонтита.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ЗАНЯТИЯ

Пародонтит (**K05.2, K05.3**) — воспаление тканей пародонта, характеризующееся прогрессирующей деструкцией периодонта и связочного аппарата альвеолярной кости. При пародонтите происходит разрушение зубодесневого соединения, эпителий десневой бороздки и соединительный эпителий замещаются ротовым, происходит разрастание грануляционной ткани, деструкция связочного аппарата периодонта и костной ткани альвеолярного отростка, вследствие чего формируется пародонтальный карман — главный отличительный признак пародонтита.

Важную роль в патогенезе пародонтита играет усиление повреждающего действия микробных скоплений десневой бороздки в связи с увеличением количества микробных масс, так и преобладанием в их составе наиболее патогенных форм - пародонтопатогенов.



Однако для реализации их разрушающего потенциала недостаточно только перечисленных изменений микробного состава. Необходимо снижение местных и общих механизмов защиты от повреждающих факторов, нарушение метаболических процессов в пародонтальном комплексе, как правило, это происходит при сопутствующих нервно-соматических заболеваниях, нарушениях обмена веществ, из-за частых и длительных стрессов и т.д.

По мере увеличения времени нахождения налёта бляшек, в их глубоких отделах идёт рост анаэробов, токсины и ферменты которых обладают значительным разрушающим действием на все структуры пародонта. Эти токсины увеличивают проницаемость эпителия. В результате утрачиваются его барьерные свойства. Наиболее патогенное влияние оказывает поддесневая бляшка.

В то же время, обнаруживаемое существенное различие между количественным присутствием повреждающего микробного фактора и выраженностью тканевого повреждения исследователи объясняют модифицирующим влиянием различных общих воздействий и, в первую очередь, иммунного механизма.

Из местных факторов в прогрессировании патологических изменений в пародонте имеют значение аномалии прикуса, положения отдельных зубов, окклюзионная травма, наличие ретенционных пунктов, придесневая деминерализация зубов. Также влияние оказывает структура пищи, (мягкая, не способствующая самоочищению зубов и нормальной нагрузке при жевании), вредные привычки (жевание на одной стороне челюстей, т.е. функциональная недогрузка или перегрузка), экологические, профессиональные вредности. Однако главную роль играет неудовлетворительная гигиена полости рта, состояние иммунной системы и неспецифических факторов защиты.

Течение пародонтита может быть острое, хроническое, обострение и ремиссия; по степени тяжести: легкая, средняя и тяжелая; по распространенности: локализованный или генерализованный.

МКБ-10

K05.2 Острый пародонтит

- K05.20 Пародонтальный абсцесс [пародонтальный абсцесс] десневого происхождения без свища. Пародонтальный абсцесс десневого происхождения, не связанный со свищем
- K05.21 Пародонтальный абсцесс [пародонтальный абсцесс] десневого происхождения со

свищом.

- K05.22 Острый перикоронит
- K05.28 Другой уточненный острый пародонтит
- K05.29 Острый пародонтит неуточненный
- K05.22 Острый перикоронит
- K05.28 Другой уточненный острый пародонтит

K05.3 Хронический пародонтит

- K05.30 Локализованный
- K05.31 Генерализованный
- K05.32 Хронический перикоронит
- K05.33 Утолщенный фолликул (гипертрофия сосочка)
- K05.38 Другой уточненный хронический пародонтит
- K05.39 Хронический пародонтит неуточненный

Острый пародонтит как самостоятельная нозологическая форма встречается редко, он развивается вследствие острой механической или химической травмы пародонта, повлекшей разрушение зубодесневого соединения и резорбцию альвеолярной кости. Типичны случаи поражения пародонта при ортопедическом или ортодонтическом лечении, мышьяковистый пародонтит.