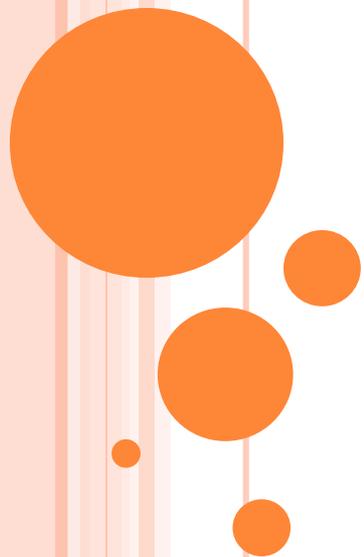


ПОВРЕЖДЕНИЕ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ.



КЛАССИФИКАЦИЯ ТРАВМ ЗУБОВ:

- I. УШИБ ЗУБА С НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫМИ СТРУКТУРНЫМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ.
- II. НЕОСЛОЖНЕННЫЙ ПЕРЕЛОМ КОРОНКИ ЗУБА.
- III. ОСЛОЖНЕННЫЙ ПЕРЕЛОМ КОРОНКИ ЗУБА.
- IV. ПОЛНЫЙ ПЕРЕЛОМ КОРОНКИ ЗУБА.
- V. КОРОНКОВО-КОРНЕВОЙ ПРОДОЛЬНЫЙ ПЕРЕЛОМ.
- VI. ПЕРЕЛОМ КОРНЯ ЗУБА.
- VII. ВЫВИХ ЗУБА НЕПОЛНЫЙ.
- VIII. ПОЛНЫЙ ВЫВИХ ЗУБА.



УШИБ ЗУБА



УШИБ ЗУБА – ТРАВМАТИЧЕСКОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ЗУБА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ СОТЯСЕНИЕМ И /ИЛИ КРОВОИЗЛИЯНИЕМ В ПУЛЬПАРНУЮ КАМЕРУ.

При ушибе зуба в первую очередь повреждается периодонт в виде разрыва части волокон его, повреждения мелких кровеносных сосудов и нервов¹,

преимущественно в апикальной части корня зуба.

В некоторых случаях возможен полный разрыв сосудисто-нервного пучка у входа его в апикальное отверстие, что ведет, как правило, к гибели пульпы зуба, вследствие прекращения кровообращения в ней.



КЛИНИКА.

ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ СИМПТОМЫ ОСТРОГО ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА: БОЛЬ В ЗУБЕ, УСИЛИВАЮЩАЯСЯ ПРИ НАКУСЫВАНИИ, БОЛЬ ПРИ ПЕРКУССИИ.

В СВЯЗИ С ОТЕКОМ ТКАНЕЙ ПЕРИОДОНТА ВОЗНИКАЕТ ОЩУЩЕНИЕ «ВЫДВИЖЕНИЯ» ЗУБА ИЗ ЛУНКИ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УМЕРЕННАЯ ПОДВИЖНОСТЬ ЕГО.

ПРИ ЭТОМ, ЗУБ СОХРАНЯЕТ СВОЮ ФОРМУ И ПОЛОЖЕНИЕ В ЗУБНОМ РЯДУ. ИНОГДА КОРОНКА ПОВРЕЖДЕННОГО ЗУБА ОКРАШИВАЕТСЯ В РОЗОВЫЙ ЦВЕТ, ВСЛЕДСТВИЕ КРОВОИЗЛИЯНИЯ В ПУЛЬПЕ ЗУБА.



ЛЕЧЕНИЕ:

- СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ ПОКОЯ ПОВРЕЖДЕННОГО ЗУБА, ВЫВЕДЕНИЕ ЕГО ИЗ ОККЛЮЗИИ ПУТЕМ СОШЛИФОВЫВАНИЯ РЕЖУЩИХ КРАЕВ ЗУБОВ;
- МЕХАНИЧЕСКИ ЩАДЯЩАЯ ДИЕТА;
- ПРИ ГИБЕЛИ ПУЛЬПЫ – ЭКСТИРПАЦИЯ И ПЛОМБИРОВАНИЕ КАНАЛОВ



ВЫВИХ ЗУБА



ВЫВИХ ЗУБА – ТРАВМАТИЧЕСКОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ЗУБА, В РЕЗУЛЬТАТЕ КОТОРОГО НАРУШАЕТСЯ ЕГО СВЯЗЬ С ЛУНККОЙ.

ВЫВИХ ЗУБА ВОЗНИКАЕТ ЧАЩЕ ВСЕГО В РЕЗУЛЬТАТЕ УДАРА ПО КОРОНКЕ ЗУБА. ЧАЩЕ ДРУГИХ ВЫВИХУ ПОДВЕРГАЮТСЯ ФРОНТАЛЬНЫЕ ЗУБЫ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ И РЕЖЕ НА НИЖНЕЙ. ВЫВИХИ ПРЕМОЛЯРОВ И МОЛЯРОВ ПРОИСХОДЯТ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИ НЕОСТОРОЖНОМ УДАЛЕНИИ СОСЕДНИХ ЗУБОВ С ПОМОЩЬЮ ЭЛЕВАТОРА.



РАЗЛИЧАЮТ:

- НЕПОЛНЫЙ ВЫВИХ (ЭКСТРУЗИЯ),
- ПОЛНЫЙ ВЫВИХ (АВУЛЬСИЯ),
- ВКОЛОЧЕННЫЙ ВЫВИХ (ИНТРУЗИЯ).



При неполном вывихе: зуб частично теряет связь с лункой зуба, становится подвижным и смещается из-за разрыва периодонтальных волокон и нарушения целостности кортикальной пластинки альвеолы зуба.

При полном вывихе: зуб теряет связь с лункой зуба из-за разрыва всех тканей периодонта, выпадает из лунки или удерживается только мягкими тканями десны.

При вколоченном вывихе: происходит внедрение зуба в губчатое вещество костной ткани альвеолярного отростка челюсти (погружение зуба в лунку).



НЕПОЛНЫЕ ВЫВИХИ ЗУБОВ:

КЛИНИКА.

ЖАЛОБЫ НА БОЛЬ, ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБА, ИЗМЕНЕНИЕ ПОЛОЖЕНИЯ ЕГО В ЗУБНОМ РЯДУ, НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ ЖЕВАНИЯ.

ПРИ ОСМОТРЕ ПОЛОСТИ РТА, НЕПОЛНЫЙ ВЫВИХ ЗУБА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕМ ПОЛОЖЕНИЯ (СМЕЩЕНИЕМ) КОРОНКИ ТРАВМИРОВАННОГО ЗУБА В РАЗЛИЧНОМ НАПРАВЛЕНИИ

(ОРАЛЬНО, ВЕСТИБУЛЯРНО, ДИСТАЛЬНО, В СТОРОНУ ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ И ДР.). ЗУБ МОЖЕТ БЫТЬ ПОДВИЖЕН И РЕЗКО БОЛЕЗНЕН ПРИ ПЕРКУССИИ, НО НЕ СМЕЩЕН ЗА ПРЕДЕЛЫ ЗУБНОГО РЯДА.



ЛЕЧЕНИЕ НЕПОЛНОГО ВЫВИХА.

- РЕПОЗИЦИЯ ЗУБА;
- ФИКСАЦИЯ КАППОЙ ИЛИ ГЛАДКОЙ ШИНОЙ-СКОБОЙ;
- ЩАДЯЩАЯ ДИЕТА;
- ОСМОТР ЧЕРЕЗ 1 МЕСЯЦ;
- ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ГИБЕЛИ ПУЛЬПЫ –
ЭКСТИРПАЦИЯ ЕЕ И ПЛОМБИРОВАНИЕ КАНАЛА.



ПОЛНЫЕ ВЫВИХИ ЗУБОВ.

ПОЛНЫЙ ВЫВИХ ЗУБА (ТРАВМАТИЧЕСКАЯ ЭКСТРАКЦИЯ) ПРОИСХОДИТ ПОСЛЕ ПОЛНОГО РАЗРЫВА ТКАНЕЙ ПЕРИОДОНТА И КРУГОВОЙ СВЯЗКИ ЗУБА В РЕЗУЛЬТАТЕ СИЛЬНОГО УДАРА ПО КОРОНКЕ ЗУБА. ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ ФРОНТАЛЬНЫЕ ЗУБЫ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ) И РЕЖЕ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ.



КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА:

ПРИ ОСМОТРЕ ПОЛОСТИ РТА, В ЗУБНОМ РЯДУ ЗУБ
ОТСУТСТВУЕТ И ИМЕЕТСЯ КРОВОТОЧАЩАЯ ИЛИ
ЗАПОЛНЕННАЯ СВЕЖИМ СГУСТКОМ КРОВИ ЛУНКА
ВЫВИХНУТОГО ЗУБА.

ЧАСТО ИМЕЮТСЯ СОПУТСТВУЮЩИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ МЯГКИХ
ТКАНЕЙ ГУБ (УШИБЫ, РАНЫ СЛИЗИСТОЙ И ДР.). ПРИ
ОБРАЩЕНИИ К ВРАЧУ-СТОМАТОЛОГУ ВЫВИХНУТЫЕ ЗУБЫ
ЧАСТО ПРИНОСЯТ «В КАРМАНЕ».

ДЛЯ СОСТАВЛЕНИЯ ПЛАНА ЛЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ ОЦЕНИТЬ
СОСТОЯНИЕ ВЫВИХНУТОГО ЗУБА (ЦЕЛОСТНОСТЬ КОРОНКИ И
КОРНЯ, НАЛИЧИЕ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ, ВРЕМЕННЫЙ ЗУБ
ИЛИ ПОСТОЯННЫЙ И ДР.).



ЛЕЧЕНИЕ ПОЛНОГО ВЫВИХА СОСТОИТ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ЭТАПОВ.

- ЭКСТИРПАЦИЯ ПУЛЬПЫ И ПЛОМБИРОВАНИЕ КАНАЛА;
- РЕПЛАНТАЦИЯ;
- ФИКСАЦИЯ НА 4 НЕДЕЛИ КАППОЙ ИЛИ ГЛАДКОЙ ШИНОЙ-СКОБОЙ;
- МЕХАНИЧЕСКИ ЩАДЯЩАЯ ДИЕТА.



ВКОЛОЧЕННЫЕ ВЫВИХИ ЗУБОВ.

ТРАВМА ЗАЧАТКОВ ЗУБОВ. ВКОЛОЧЕННЫЙ ВЫВИХ (ИНТРУЗИЯ ЗУБА) – ЭТО ЧАСТИЧНОЕ ИЛИ ПОЛНОЕ ПОГРУЖЕНИЕ КОРОНКИ ЗУБА В АЛЬВЕОЛУ, А КОРНЯ ЗУБА - В ГУБЧАТОЕ ВЕЩЕСТВО КОСТНОЙ ТКАНИ ЧЕЛЮСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ ТРАВМЫ.

СТРАДАЮТ, КАК ПРАВИЛО, ФРОНТАЛЬНЫЕ ЗУБЫ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ СИЛЬНОМ УДАРЕ ПО РЕЖУЩЕМУ КРАЮ.

ПРИ ВКОЛОЧЕННОМ ВЫВИХЕ ЗУБ ВНЕДРЯЕТСЯ В ТОЛЩУ КОСТИ, ЧАСТИЧНО ИЛИ ПОЛНОСТЬЮ РАЗРЫВАЮТСЯ ПЕРИОДОНТАЛЬНЫЕ ВОЛОКНА, ЛОМАЕТСЯ КОРТИКАЛЬНАЯ ПЛАСТИНКА ЛУНКИ ЗУБА, ОСОБЕННО В ОБЛАСТИ ДНА.



БОЛЬНЫЕ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА ТО, ЧТО ПОСЛЕ ТРАВМЫ ЗУБ СТАЛ КОРОЧЕ РЯДОМ СТОЯЩИХ ЗУБОВ ИЛИ ВОООЩЕ НЕ ВИДЕН. КЛИНИЧЕСКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ ВЫСОТЫ ВИДИМОЙ ЧАСТИ КОРОНКИ ЗУБА, ЗУБ РАСПОЛОЖЕН ВЫШЕ (НИЖЕ) ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ. ЗУБ УСТОЙЧИВ, ПЕРКУССИЯ ЕГО СЛАБО БОЛЕЗНЕННА.



ЛЕЧЕНИЕ.

В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ВКОЛОЧЕННЫЕ ВРЕМЕННЫЕ ЗУБЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОДЛЕЖАТ УДАЛЕНИЮ. ПОСТОЯННЫЙ ЗУБ ЧАЩЕ ВСЕГО СЛЕДУЕТ СОХРАНЯТЬ.



ПРОВОДИТСЯ:

- ЭНДОДОНТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ИЗ-ЗА ПОВРЕЖДЕНИЯ СОСУДИСТО-НЕРВНОГО ПУЧКА С ПОСЛЕДУЮЩИМ НЕКРОЗОМ ПУЛЬПЫ;
- УСТАНОВЛЕНИЕ ЗУБА В ПЕРВОНАЧАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ (ОДНОМОМЕНТНО ИЛИ ОРТОДОНТИЧЕСКИМ ПУТЕМ);
- УДАЛЕНИЕ ЗУБА ПРИ РАЗВИТИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В РАНЕ.



ПЕРЕЛОМЫ ЗУБОВ.

ПЕРЕЛОМ ЗУБА – ЭТО ТРАВМАТИЧЕСКОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ЗУБА С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЕГО.

ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ СИЛЬНОГО УДАРА ПО КОРОНКЕ ЗУБА.

СТРАДАЕТ ЧАЩЕ ВСЕГО ФРОНТАЛЬНАЯ ГРУППА ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (88,9%) И РЕЖЕ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (11,1%). ПЕРЕЛОМ ЗУБА МОЖЕТ ЛОКАЛИЗОВАТЬСЯ В ОБЛАСТИ КОРОНКИ, ШЕЙКИ И КОРНЯ ЗУБА.

ОЧЕНЬ РЕДКО ВСТРЕЧАЮТСЯ КОРОНКОВО-КОРНЕВЫЕ ПЕРЕЛОМЫ ЗУБОВ.



ПЕРЕЛОМ КОРОНКИ ЗУБА.

РАЗЛИЧАЮТ ОТЛОМ ЭМАЛИ, ОТЛОМ КОРОНКИ В ПРЕДЕЛАХ ДЕНТИНА, ОТЛОМ ВСЕЙ КОРОНКИ.



ЖАЛОБЫ.

ПРИ ОТЛОМЕ ЭМАЛИ ЗУБА И КОРОНКИ В ГРАНИЦАХ ДЕНТИНА ДЕТИ ЖАЛУЮТСЯ ТОЛЬКО НА НАЛИЧИЕ ДЕФЕКТА КОРОНКИ ЗУБА, ПУЛЬПА ЧАЩЕ НЕ ПОРАЖАЕТСЯ, А ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ЗУБА В ПРЕДЕЛАХ ДЕНТИНА ИЛИ ВСЕЙ КОРОНКИ — НА БОЛЬ ПРИ ПРИЕМЕ ГОРЯЧЕЙ ИЛИ ХОЛОДНОЙ ПИЩИ ИЛИ НА ОСТРЫЙ КРАЙ, ЦАРАПАЮЩИЙ ЯЗЫК ИЛИ ЩЕКУ.



ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕЛОМА КОРОНКИ ЗУБА

- ТРЕЩИНА УСТРАНЯЕТСЯ ПЛОМБОЙ ИЗ КОМПОЗИЦИОННЫХ МАТЕРИАЛОВ, ВКЛАДКОЙ ИЛИ КОРОНКОЙ.
- ПРИ СОЧЕТАНИИ ПЕРЕЛОМА КОРОНКИ С ТРАВМАТИЧЕСКИМ ПУЛЬПИТОМ - ЛЕЧЕНИЕ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА, ВОССТАНОВЛЕНИЕ КОРОНКИ ЗУБА



ПЕРЕЛОМ КОРНЯ ЗУБА.

ЧАЩЕ ПЕРЕЛОМ КОРНЯ ПРОИСХОДИТ В ПОСТОЯННЫХ ЗУБАХ ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ. ПЕРЕЛОМЫ КОРНЕЙ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НАБЛЮДАЮТСЯ ОЧЕНЬ РЕДКО, ЧТО ОБУСЛОВЛЕНО АНАТОМИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ СТРОЕНИЯ ЗУБА И АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА.



ПЕРЕЛОМЫ КОРНЯ ПОСТОЯННОГО ЗУБА

ДЕЛЯТ НА:

КОСЫЕ,

ПРОДОЛЬНЫЕ,

ОСКОЛОЧНЫЕ,

КОМБИНИРОВАННЫЕ.



ЖАЛОБЫ.

РЕБЕНОК ЖАЛУЕТСЯ НА БОЛЬ ПРИ НАКУСЫВАНИИ НА ЗУБ, ЕГО ПОДВИЖНОСТЬ, ОТЕК ДЕСЕН.

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОРНЯ ЗУБА БЕДНАЯ И ЗАВИСИТ ОТ УРОВНЯ ПЕРЕЛОМА, НАЛИЧИЯ СМЕЩЕНИЯ ОТЛОМКОВ, ПОВРЕЖДЕНИЯ ПУЛЬПЫ. МОГУТ БЫТЬ НЕЗНАЧИТЕЛЬНАЯ ПОДВИЖНОСТЬ, БОЛЕЗНЕННЫЕ ПЕРКУССИЯ И НАДАВЛИВАНИЕ НА ЗУБ.



ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРИЦЕЛЬНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ ЗУБА. НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ МЕСТО НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ТКАНЕЙ КОРНЯ ЗУБА.



ЛЕЧЕНИЕ.

ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРНЯ ВРЕМЕННОГО ЗУБА БЕЗ СМЕЩЕНИЯ ОТЛОМКОВ ПОСЛЕДНИЙ ФИКСИРУЮТ ШИНОЙ-КАППОЙ НА 3-4 НЕД. ПОСЛЕ ЭТОГО В ТЕЧЕНИЕ 6 МЕС РЕБЕНОК ДОЛЖЕН БЫТЬ ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ.

ЕСЛИ ПРОИЗОШЕЛ ПЕРЕЛОМ КОРНЯ ВРЕМЕННОГО ЗУБА СО СМЕЩЕНИЕМ, ТО ОН ПОДЛЕЖИТ УДАЛЕНИЮ.



При переломе верхушки корня постоянного зуба и последующем развитии периодонтита верхушка корня подлежит удалению после пломбирования канала и ликвидации воспалительных явлений вокруг нее. Если же воспаления периодонта нет, то верхушку не удаляют.



При переломе корня постоянного зуба в средней его части, если пульпа погибла, канал пломбируют и изготавливают штифтовый зуб.

В тех случаях, когда пульпа остается живой, зубу обеспечивают покой, исключив его из акта жевания посредством каппы. В течение последующих 6 мес. ребенок находится под наблюдением стоматолога-терапевта, осуществляющего контроль ЭОД зуба, а при необходимости проводит эндодонтическое лечение зуба.



- Ссылка для прохождения тестирования. После изучения лекции необходимо пройти тестирование при помощи сервиса Гуглформы. Пожалуйста, корректно заполняйте поля ФИО, факультет и номер группы.
- https://vk.com/away.php?to=https%3A%2F%2Fdocs.google.com%2Fforms%2Fd%2Fe%2F1FAIpQLSd6UXHs1g_LKXr3lnrx-otO3wSCGFkFdWmamtBOtVQc4ZPDuw%2Fviewform%3Fusp%3Dsf_link&cc_key=

