

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: ФГБОУ ВО ВолГМУ им.М.П.Васильева
Должность: ФГБОУ ВО ВолГМУ им.М.П.Васильева
Дата подписания: 09.07.2023 15:48:16
Уникальный программный ключ:
123d1d365abac3d0cd5b93c39c0f12a00bb02446

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования
Кафедра стоматологии**

«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий кафедрой
стоматологии Института ИМФО

д.м.н., доцент  Ю.А. Македонова

« 26 » августа 2022 г.

**Методическая разработка семинара для ординаторов
по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая
модуль «Эндодонтия»
№ 30**

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

Форма проведения: семинар

Контингент обучающихся: ординаторы

Продолжительность семинара: 6 часов

Место проведения: учебные базы кафедры стоматологии ИМФО

Цель: 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

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.

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).

Метод	Показания	Противопоказания	Этап
Биологический (сохранение жизнеспособности всей пульпы)	<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 пародонте (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), 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.</p> <p>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 борами 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 аминокaproновой 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>
--	--	--	--

ЛИТЕРАТУРА

Основная литература:

1. Клиническая стоматология [Текст]: учебник для студентов по направлению подготовки "Стоматология" / В. Н. Трезубов [и др.] ; под ред. В. Н. Трезубова, С. Д. Арутюнова. - М. : Практическая медицина, 2015. – 787.
2. 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.
3. 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.studentlibrary.ru>
4. стоматология в 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] / под ред. Г.М. Барера. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411193.htm>
5. Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433393.html>
6. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434598.html>
7. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html>

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. – Режим доступа: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%C4%E8%E0%E3%ED.%E8%20%E4%E8%F4%F4.%E4%E8%E0%E3%ED.%EA%E0%F0%E8%E5%F1%E0%20%E7%F3%E1%EE%E2_2013&MacroAcc=A&DbVal=47
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. Клиническая анатомия полости зуба и корневых каналов [Текст] : монография / Ю. А. Македонова [и др.] ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2015. - 236 с. : ил. –Режим доступа : http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%CA%EB%E8%ED%E8%F7.%E0%ED%E0%F2%EE%EC%E8%FF.%EF%EE%EB%EE%F1%F2%E8.%E7%F3%E1%E0.%E8_2015&MacroAcc=A&DbVal=47
4. Котаниди С. А. и др. Социальный статус стоматолога общей практики [Текст] : монография / ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 116,

- [4] с.
5. 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.
 6. 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>
 7. Фирсова И. В. Эндосистемы в стоматологии [Текст] : учеб. пособие, для спец. 060201 - Стоматология / ВолГМУ Минздрава РФ ; [сост. : И. В. Фирсова и др.]. - Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2014. - 62, [2] с. : ил. – Режим доступа : <http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%DD%ED%E4%EE%F1%E8%F1%F2%E5%EC%FB %E2 %F1%F2%EE%EC%E0%F2%EE%EB%EE%E3%E8%E8 2014&MacroAcc=A&DbVal=47>
 8. Основы местного обезболивания в клинической стоматологии [Текст] : [учеб. пособие по спец. 060201 - стоматология] / Ю. А. Ефимов [и др.] ; [под ред. Ю. В. Ефимова]. - М. : Мед. кн., 2015. – 151.
 9. Витально-экстирпационный метод лечения пульпита [Текст] : учеб. пособие / ВолГМУ Минздрава РФ ; сост. : Л. И.Рукавишникова, А. Н. Попова, В. Ф. Михальченко, С. В. Крайнов . - Изд. 2-е, перераб. и доп. -Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2017. – 94, [2] с. – Режим доступа : <http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%C2%E8%F2%E0%EB%FC%ED%EE %FD%EA%F1%F2%E8%F0%EF%E0%F6%E8%EE%ED%ED%FB%E9 %EC%E5%F2%EE%E4 %EB%E5%F7%E5%ED%E8%FF %EF%F3%EB%FC%EF%E8%F2%E0 2017&MacroAcc=A&DbVal=47>
 10. Основы пародонтальной хирургии [Текст] : учеб. пособие / Ю. В. Ефимов [и др.] ; Минздрав РФ ; ВолГМУ. - Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2013. – 118
 11. Саламов Х.Ю., Македонова Ю.А. Топография каналов корней зубов верхней и нижней челюсти: учебное пособие. - <http://vocmp.oblzdrav.ru/uchebnoe-posobie-torografiya-kanalov.html> (свидетельство ПИ № ФС9-2105, выдано федеральной службой по надзору в сфере массовых коммуникаций, связи и охраны культурного наследия 10.01.2008), 2020. – 1,23 Мб. / авторское участие – 3,2 Мб.
 12. Дьяченко С.В., Гаврикова Л.М., Македонова Ю.А., Куркина О.Н. Дифференцированный подход к выбору композита для лечения заболеваний твердых тканей зуба: учебное пособие. - <http://vocmp.oblzdrav.ru/uchebnoe-posobie-differencirovani.html> (свидетельство ПИ № ФС9-2105, выдано федеральной службой по надзору в сфере массовых коммуникаций, связи и охраны культурного наследия 10.01.2008), 2020. – 1,15 Мб.
 13. Македонова Ю.А., Гаврикова Л.М., Афанасьева О.Ю., Куркина О.Н., Дьяченко С.В., Александрова Е.С., Ставская С.В., Кабытова М.В. Реципрокные факторы риска: заболевания слизистой полости рта и сопутствующая патология: учебное пособие. - ВолГМУ. - Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2021. - 100 с.
 14. Профилактика кариеса зубов [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. образования по спец. 060201 - Стоматология / Л. Д. Вейсгейм [и др.] ; ВолГМУ. - Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2012. - 100 с.

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ ЗНАНИЙ.

1. Для определения жизнеспособности пульпы зуба используется:

- 1) перкуссия
- 2) зондирование
- 3) окрашивание детектором кариеса
- 4) электроодонтодиагностика
- 5) рентгенография

2. Биологический метод лечения пульпита может проводиться в одно посещение в случае:

- 1) глубокого кариеса
- 2) острого очагового пульпита
- 3) случайного вскрытия пульпы при лечении кариеса
- 4) хронического фиброзного пульпита
- 5) острого диффузного пульпита

3. Лечебная прокладка, применяемая в первое посещение должна обладать свойствами:

- 1) одонтотропным
- 2) обезболивающим
- 3) противовоспалительным
- 4) кератопластическим
- 5) изолирующим

4. Лечебная прокладка, оставляемая под постоянную пломбу должна обладать свойством:

- 1) одонтотропным
- 2) обезболивающим
- 3) противовоспалительным
- 4) кератопластическим
- 5) изолирующим

5. Остановить кровотечение из устьев каналов можно:

- 1) сухой тампонадой
- 2) аминапроновой кислотой
- 3) ортофосфорной кислотой
- 4) гидроокисью кальция
- 5) гемостатической губкой

6. Критерием благополучного лечения пульпита биологическим методом является:

- 1) отсутствие болей
- 2) повышение цифр ЭОД
- 3) снижение цифр ЭОД
- 4) цифры ЭОД остаются прежними через некоторое время
- 5) отсутствие изменений на рентгенограмме

7. Кальций содержащие лечебные прокладки обладают в основном действием:

- 1) противовоспалительным
- 2) реминерализующим
- 3) антисептическим

- 4) нормализуют микроциркуляцию пульпы
- 5) одонтотропным

8. Гидроокись кальция обладает в основном действием:

- 1) противовоспалительным
- 2) реминерализующим
- 3) антисептическим
- 4) повышает рН в очаге воспаления
- 5) одонтотропным

9. Ампутация пульпы проводится:

- 1) острым бором
- 2) гладилкой
- 3) экскаватором
- 4) кюреткой
- 5) скальпелем

10. Возрастные ограничения для проведения биологического метода лечения пульпита:

- 1) до 20 лет
- 2) до 30 лет
- 3) до 40 лет
- 4) до 50 лет
- 5) ограничений нет

Ситуационные задачи:

1. Больной М., 24 года, обратился к врачу с жалобами на периодически возникающую боль от всех видов раздражителей, на наличие кариозной полости в 26 зубе. Объективно: кариозная полость по I классу, зондирование болезненно в одной точке. Дополнительное обследование – ЭОД 30 мА.

Поставьте диагноз.

Выберете метод лечения и обоснуйте его.

Назовите последовательность этапов лечения.

Какие препараты можно применять для лечения?

2. Больной Ц., 38 лет, обратился с жалобами на кратковременную боль от всех видов раздражителей. Врач поставил диагноз: глубокий кариес 37 зуба. Кариозная полость на жевательной поверхности. Во время лечения, под анестезией, при осмотре обнаружилась в проекции рога пульпы красная точка.

Какое осложнение произошло при лечении глубокого кариеса?

Какие действия врача?

Назовите лекарственные препараты для лечения данной ситуации.

Разработчик: доцент кафедры стоматологии Института НМФО М.В. Кабытова