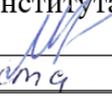


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России
Должность: ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России
Дата подписания: 09.08.2022 11:16
Уникальный программный ключ:
123d1d365abac3d0cd5b93c39c0f12a00bb02446

**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»
№ 32**

Тема: Острый верхушечный периодонтит. Клиника, диагностика, диф. диагностика

Форма проведения: семинар

Контингент обучающихся: ординаторы

Продолжительность семинара: 6 часов

Место проведения: учебные базы кафедры стоматологии ИМФО

Цель: Изучить клинические симптомы острого верхушечного периодонтита.

Освоить методы диагностики и диф. диагностики острого верхушечного 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

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. Строение и функции периодонта.
2. Воспаление, его клинические и морфологические признаки.
3. Периодонтит, этиология и патогенез.
4. Методы обследования больного в стоматологии.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ:

1. Классификация верхушечного периодонтита.
2. Назовите симптомы острого верхушечного периодонтита в стадии интоксикации.
3. Какие основные патоморфологические процессы характерны для острого верхушечного периодонтита в стадии интоксикации?
4. Какие клинические проявления характерны для острого верхушечного периодонтита в стадии экссудации?
5. Какие основные патоморфологические процессы характерны для острого периодонтита в стадии экссудации?
6. Перечислите сходные и отличительные признаки острого верхушечного периодонтита со сходными по клинике заболеваниями.
7. Перечислите возможные пути оттока экссудата из верхушечного периодонта.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ЗАНЯТИЯ

Симптомы	Острый верхушечный периодонтит (в стадии интоксикации) K04.4 Острый апикальный периодонтит пульпарного происхождения (острый апикальный периодонтит)
Жалобы	<ul style="list-style-type: none"> • самопроизвольная • постоянно нарастающая боль, • усиливается при накусывании на зуб • боль локализованная (больной точно указывает на причинный зуб)
Анамнез	<ul style="list-style-type: none"> • Боль беспокоит в течение нескольких часов (до 2-х суток) • Ранее отмечались боли, характерные для кариеса и пульпита • Часто возникает в процессе лечения пульпита, препарирования под искусственную коронку, ортодонтического лечения
Объективно: Отек мягких тканей челюстно-лицевой области	Отсутствует
Регионарные лимфоузлы	Могут быть слегка увеличены и слабо болезненны
Цвет зуба	Не изменен
Состояние слизистой оболочки десны	Без изменений
Зондирование	<ul style="list-style-type: none"> • в большинстве случаев имеется глубокая кариозная полость, также зуб может быть интактным или под пломбой; • безболезненно
Перкуссия	Болезненна вертикальная
Пальпация	Безболезненна
Термодиагностика	Отсутствует реакция на температурные раздражители
ЭОД	100 мкА
Рентгенография	Изменений в костной ткани в области верхушки корня нет

Симптомы	Острый верхушечный периодонтит (в стадии экссудации) K04.4 Острый апикальный периодонтит пульпарного происхождения (острый апикальный периодонтит)
Жалобы	<ul style="list-style-type: none"> • самопроизвольная • постоянно нарастающая боль,

	<ul style="list-style-type: none"> • усиливается при накусывании на зуб • болезненно даже легкое прикосновение к больному зубу, ощущение «выросшего зуба»; • боль может иррадиировать, но больной точно указывает на причинный зуб. • возможно ухудшение общего состояния (головная боль, озноб, повышение температуры тела; • может наблюдаться асимметрия лица за счет отека мягких тканей
Анамнез	<ul style="list-style-type: none"> • Боль беспокоит в течение 3-4 дней до 2 недель • Ранее отмечались боли, характерные для кариеса и пульпита • Часто возникает в процессе лечения пульпита, препарирования под искусственную коронку, ортодонтического лечения
Объективно: Отек мягких тканей челюстно-лицевой области	Возможен
Регионарные лимфоузлы	Увеличены, болезненны
Цвет зуба	Не изменен, может быть тусклым
Состояние слизистой оболочки десны	Отечна, гиперемирована, болезненна, иногда имеется инфильтрат
Зондирование	<ul style="list-style-type: none"> • в большинстве случаев имеется глубокая кариозная полость, также зуб может быть интактным или под пломбой, на этапах лечения пульпита, препарирован под искусственную коронку • безболезненно
Перкуссия	<ul style="list-style-type: none"> • резко болезненна вертикальная; • может быть болезненна горизонтальная
Пальпация	Пальпация переходной складки в проекции верхушки корня болезненна
Термодиагностика	Отсутствует реакция на температурные раздражители
ЭОД	Свыше 100 мкА
Рентгенография	Утрата четкости костного рисунка губчатого вещества в периапикальной области

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА

Острый верхушечный периодонтит дифференцируют:

1. фазы интоксикации и экссудации между собой,
2. с острым диффузным пульпитом,
3. с обострением хронического пульпита,
4. с обострением хронического верхушечного периодонтита,
5. с обострением хронического локализованного и хронического генерализованного пародонтита,
6. с гайморитом,

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%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, ВолгГМУ . - Изд. 2-е, перераб. и доп. . - Волгоград : ВолгГМУ , 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 / ВолгГМУ Минздрава РФ ; [сост. : И. В. Фирсова и др.]. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 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 / ВолгГМУ Минздрава РФ ; сост. : Л. И.Рукавишников, А. Н. Попова, В. Ф. Михальченко, С. В. Крайнов . - Изд. 2-е, перераб. и доп. -Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 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 ; ВолгГМУ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2013. – 118
11. Саямов Х.Ю., Македонова Ю.А. Топография каналов корней зубов верхней и нижней челюсти: учебное пособие. - <http://vocmp.oblzdrav.ru/uchebnoe-posobie-topografiya-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., Александрина Е.С., Ставская С.В., Кабытова М.В. Реципрокные факторы риска: заболевания слизистой полости рта и сопутствующая патология: учебное пособие. - ВолгГМУ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2021. - 100 с.

14. Профилактика кариеса зубов [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. образования по спец. 060201 - Стоматология / Л. Д. Вейсгейм [и др.] ; ВолгГМУ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2012. - 100 с.

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ ЗНАНИЙ:

1. Причиной острой травмы периодонта может быть:

- 1) грубая эндодонтическая обработка канала
- 2) вредные привычки
- 3) скученность зубов
- 4) травматическая окклюзия
- 5) употребление мягкой пищи

2. Чувство «выросшего» зуба связано с:

- 1) разволокнением и частичным разрушением фиброзных коллагеновых волокон
- 2) скоплением экссудата в верхушечном участке периодонта
- 3) гиперемией и отеком десны
- 4) избыточной нагрузкой на зуб
- 5) температурным воздействием на зуб

3. Ноющая боль, усиливающаяся при накусывании на зуб, характеризует:

- 1) обострение хронического гангренозного пульпита
- 2) острый периодонтит в фазе интоксикации
- 3) острый периодонтит в фазе экссудации
- 4) хронический фиброзный пульпит
- 5) периостит, подслизистый абсцесс

4. Постоянная, сильная боль, чувство «выросшего зуба» характеризует:

- 1) обострение хронического гангренозного пульпита
- 2) острый периодонтит в фазе интоксикации
- 3) острый периодонтит в фазе экссудации
- 4) хронический фиброзный пульпит
- 5) периостит, подслизистый абсцесс

5. Отсутствие боли в области причинного зуба, изменение конфигурации лица:

- 1) обострение хронического гангренозного пульпита
- 2) острый периодонтит в фазе интоксикации
- 3) острый периодонтит в фазе экссудации
- 4) хронический фиброзный пульпит
- 5) периостит, подслизистый абсцесс

6. Наиболее благоприятный для зуба отток экссудата при остром или обострении хронического периодонтита:

- 1) периодонтит с формированием пародонтального кармана
- 2) корневой канал
- 3) систему гаверсовых каналов с формированием подслизистого абсцесса
- 4) систему гаверсовых каналов с формированием периостита
- 5) для сохранности зуба не играет роли

7. Исходом острого периодонтита не может быть:

- 1) клиническое выздоровление
- 2) восстановление периодонта до нормального состояния
- 3) развитие периостита
- 4) переход в хронический процесс
- 5) развитие остеомиелита

8. Рентгенологическая картина. Нечеткость, смазанность, "завуалированность" картины периапикальной области:

- 1) острый периодонтит
- 2) кистогранулема
- 3) хронический фиброзный периодонтит
- 4) хронический гранулематозный периодонтит
- 5) хронический гранулирующий периодонтит

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

№ 1

Пациент Д., 32 лет обратился с жалобами на ноющие боли, усиливающиеся при накусывании на 44 зуб. Анамнез: боль в 44 зубе возникла сутки назад.

Объективно: слизистая оболочка и переходная складка в области 44 зуба без изменений. На жевательно-дистальной поверхности 44 зуба глубокая кариозная полость. Зондирование кариозной полости 44 зуба безболезненно, сообщение с полостью зуба не определяется. Реакция на температурные раздражители безболезненна. ЭОД свыше 100 мкА. На рентгенограмме изменений нет.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диф.диагностику

№ 2

Пациент Н., 33 года, жалобы на постоянные боли, ноющего характера в 15 зубе, усиливающиеся при накусывании. Анамнез: 5 дней назад в 15 зуб была наложена мышьяковистая паста. В назначенный срок больной на прием не явился. Боли при накусывании появились 3 дня назад.

Объективно: слизистая оболочка десны в области 15 зуба без изменений. На жевательной поверхности 15 зуба временная пломба. Перкуссия 15 зуба болезненная. Показания ЭОД= 100 мкА. На рентгенограмме 15 зуба патологических изменений в периапикальных тканях нет.

1. Перечислите заболевания, вероятные при этой симптоматике.
2. Поставьте диагноз.
3. Проведите диф.диагностику.
4. Перечислите antidotes мышьяковистой пасты.

№ 3

Пациент К., 20 лет, обратилась с жалобами на постоянные ноющие боли, усиливающиеся при накусывании в 36 зубе, иррадиирующие в ухо. Чувство «выросшего зуба». Отмечается недомогание, головная боль, нарушение сна. Зуб беспокоит в течение 3 дней. Объективно: рот полуоткрыт, подвижность 36 зуба первой степени, на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, вертикальная и горизонтальная перкуссия резко болезненна. На рентгенограмме 36 патологических изменений в периапикальных тканях нет.

1. Перечислите заболевания, вероятные при этой симптоматике.

2. Поставьте диагноз.
3. Проведите диф.диагностику.
4. Надо ли проверить электровозбудимость пульпы?

№ 4

Пациент В., 40 лет, жалобы на острые пульсирующие боли постоянного характера в 14 зубе, иррадиирующие в висок, ухо, боли при дотрагивании до зуба. Анамнез: кариозную полость заметил 1 год назад, полгода назад зуб болел несколько ночей подряд. К врачу не обращался. Боли появились три дня назад, приобрели постоянный характер, сутки назад появились пульсирующие боли, иррадиация.

Объективно: переходная складка в области 14 зуба гиперемирована, болезненна при пальпации. На жевательной поверхности 14 зуба глубокая кариозная полость не сообщающаяся с полостью зуба, зондирование безболезненно. Перкуссия резко болезненна. ЭОД=120 мкА. На рентгенограмме - потеря четкости рисунка кости альвеолы.

- 1.Перечислите заболевания, вероятные при этой симптоматике.
2. Поставьте диагноз.
3. Проведите диф.диагностику.
4. Нужно ли проводить обезболивание перед началом лечения.

Разработчик: доцент кафедры стоматологии Института НМФО