



Красноярский  
Государственный  
Медицинский  
Университет  
им. проф.  
В.Ф.Войно-Ясенецкого



# Этиология, патогенез воспалительных заболеваний тканей пародонта.

Выполнил:  
студент пед. ф-та, 404 гр.  
Зыль А.И.

*Красноярск*  
*2009*

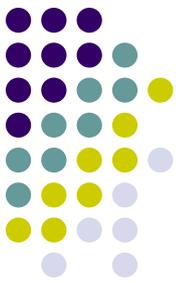


## План :

1. Гингивиты: а) Клиника; б) Этиология и патогенез; в) Диагностика и дифференциальная диагностика;
2. Пародонтиты: а) Клиника; б) Этиология и патогенез.



# Классификация болезней пародонта по ВОЗ



Утверждена на 16-м Пленуме Всесоюзного общества стоматологов (ноябрь 1983 г.).





- **1. Гингивит - воспаление десны**, обусловленное неблагоприятным воздействием местных и общих факторов и протекающее без нарушения целостности зубодесневого прикрепления.

Форма: катаральная, гипертрофическая, язвенная.

Течение: острое, хроническое, обострившееся, ремиссия.

Тяжесть процесса: легкий, средней тяжести, тяжелый.

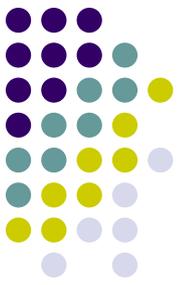
Распространенность процесса: локализованный, генерализованный.

- **2. Пародонтит - воспаление тканей пародонта**, характеризующиеся прогрессирующей деструкцией **периодонта** и кости.

Течение: острое, хроническое, обострившееся (в том числе абсцедирующее), ремиссия.

Тяжесть процесса: легкий, средней тяжести, тяжелый.

Распространенность процесса: локализованный, генерализованный.

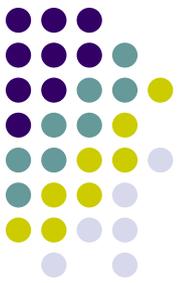


3. **Пародонтоз** - дистрофическое поражение **пародонта**.  
Течение: хроническое, ремиссия.  
Тяжесть процесса: легкий, средней тяжести, тяжелый.  
Распространенность процесса: генерализованный.
4. **Идиопатические заболевания пародонта с прогрессирующим лизисом тканей**.
5. **Пародоптомы** - опухоли и опухолеподобные процессы в **пародонте**.

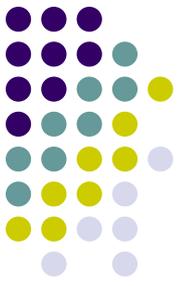




# Этиология и патогенез болезней пародонта.

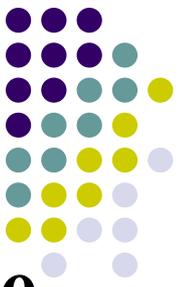


- Несмотря на огромное количество работ в отечественной и зарубежной стоматологии, этиология и патогенез пародонтопатий остаются неясными.
- В течении длительного времени главную роль в возникновении заболеваний пародонта отводили местным раздражающим факторам.



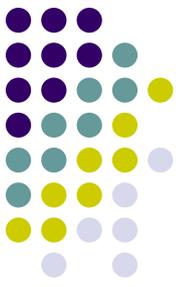
**(Gins, Stones, Hansen) и некоторые отечественные ученые до настоящего времени ведущее значение в развитии патологии околозубных тканей придают экзогенным факторам (травма, инфекция и т.д.)**

**Рассмотрим отдельные местные факторы и их роль в возникновении патологических изменений**

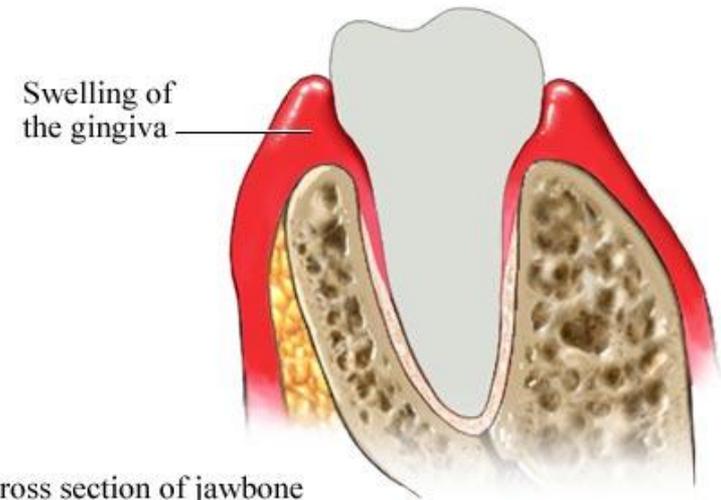


**Зубной камень. Rigg, Gottlieb, Partz и другие авторы придавали важное значение в этиологии пародонтоза зубному камню. Gottlieb выделял особую форму альвеолярной пиорреи от загрязнения (Schmutzpyorrhoe). Клинические наблюдения показывают, что нередко пародонтоз возникает у людей, которые тщательно соблюдают гигиену полости рта, и, наоборот.**

# Гингивиты

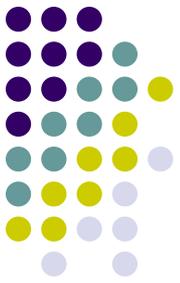


- Гингивит – воспаление слизистой оболочки десны. Гингивиты можно рассматривать как защитно-приспособительную реакцию целостного организма на действие патогенного раздражителя, проявляющуюся в месте повреждения ткани изменением кровообращения, повышением сосудистой проницаемости, отеком, дистрофией или пролиферацией клеток.





# Основные симптомы гингивита:

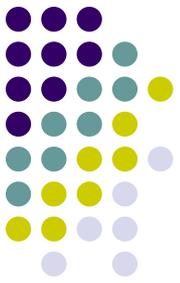


- Боль и отек в области воспаления десен,
- Нездоровый ярко-красный цвет дёсен,
- Неприятный запах изо рта,
- Болезненный прием пищи,
- Постоянно образующийся налет на зубной поверхности и тканях.

Зачастую гингивит является симптомом какого-либо общего заболевания организма, но он может выступать и как самостоятельное заболевание дёсен.



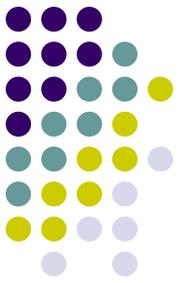
# Основные причины возникновения гингивита:



- недостаточная гигиена полости рта;
- термические или химические ожоги;
- применение некоторых лекарств;
- несбалансированный рацион питания (недостаточное количество витаминов в пище)
- курение;
- некоторые инфекционные заболевания;
- гастрит;
- язвенные процессы в пищеварительной системе;
- кариес.



# Формы и разновидности гингивита.



- По клинической картине определяется острый и хронический гингивит.
- Острый гингивит проявляет себя классическими признаками заболевания: покраснением, отеком, кровоточивостью, изъязвление дёсен.
- Хронический гингивит протекает более мягко, без яркого выражения признаков, но методично приводит к разрастанию тканей десны (гиперплазии), что влечет за собой частичное и полное покрытие зуба.
- Различают катаральный, гипертрофический, язвенный и некоторые смешанные типы гингивита.



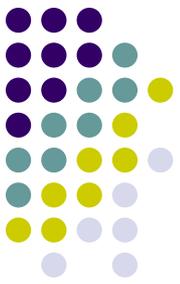
**Огромное разнообразие причин  
возникновения гингивита условно можно  
разделить на  
внешние и внутренние**





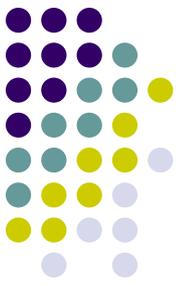
**Внутренние** причины объединяют в себе дефицит витаминов, заболевание органов пищеварения, снижение иммунитета как всего организма в целом, так и местного иммунитета в полости рта и т.д. Одним словом, общим физическим состоянием организма и наличием хронических заболеваний





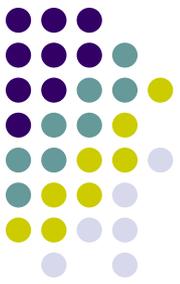
**Внешние причины обуславливаются:**  
**физическим воздействием на дёсны -**  
**это могут быть травмы и ожоги;**  
**химическим – влияние химически**  
**агрессивным веществ; биологическим**  
**(инфицирование местное и общее) и**  
**медицинским фактором –**  
**аллергическая реакция на препарат**  
**либо некачественное пломбирование**  
**или протезирование зубов.**





- При всем этом основной причиной воспаления десны является образование зубного камня. Скапливающиеся бактерии на деснах и поверхностях зубов образуют бесцветную пленку, которая со временем отвердевает и образует грубый пористый нарост, провоцирующий гингивит – зубной камень.
- Откладываясь на шейках зубов, покрывая часть коронки и корня, он может также образовываться и на протезах, если отсутствует правильный уход за ними.
- Образование зубного камня продолжается от четырех до шести месяцев. Поэтому стоматологи настоятельно рекомендуют проводить процедуры удаления зубного камня каждые полгода.

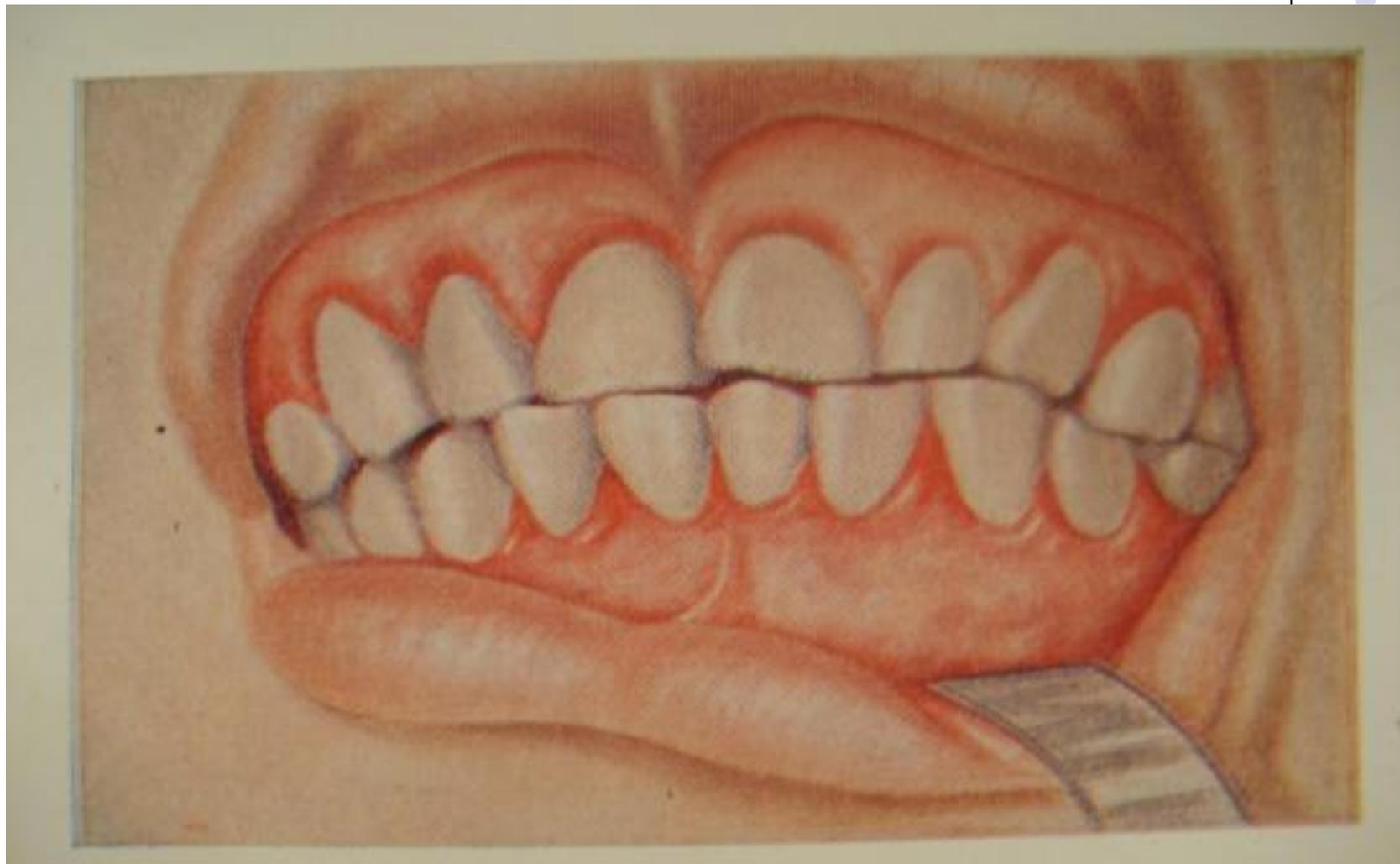




# Катаральный гингивит

- это экссудативное воспаление десны (экссудация (exudation) - медленный выход жидкости, содержащей белки и лейкоциты, через стенки неповрежденных кровеносных сосудов). По протеканию заболевание бывает легкой, средней и тяжелой формы. Клинически катаральный гингивит выражается в жжении дёсен, отечности десневых сосочков, изменении их формы из островидной в куполообразную, обильное отложение зубного налета.

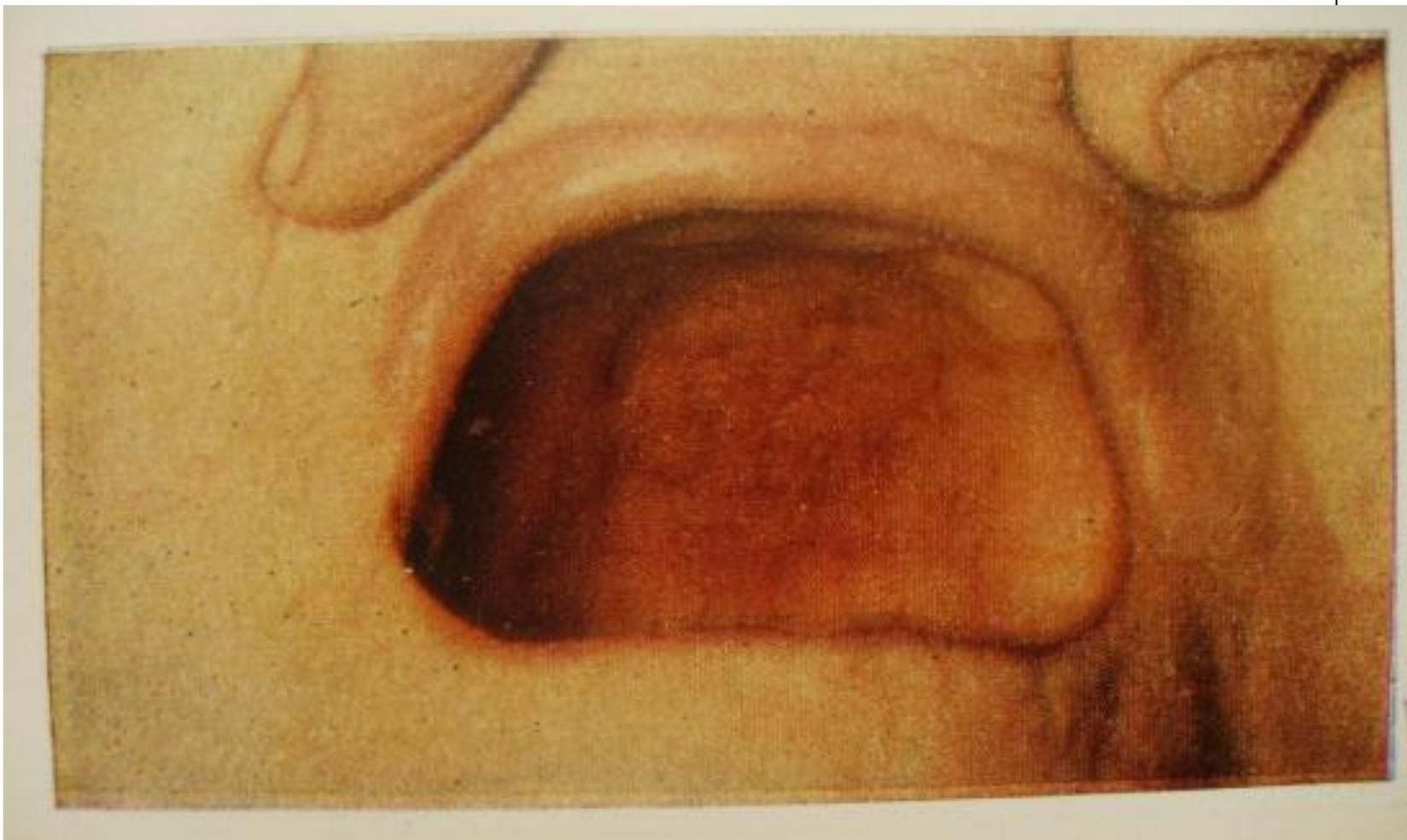
# Катаральный гингивит

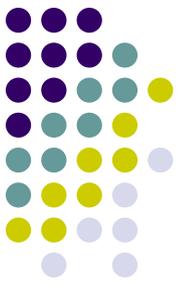


# Катаральный гингивит при диабете



# Папиллярная гиперплазия неба





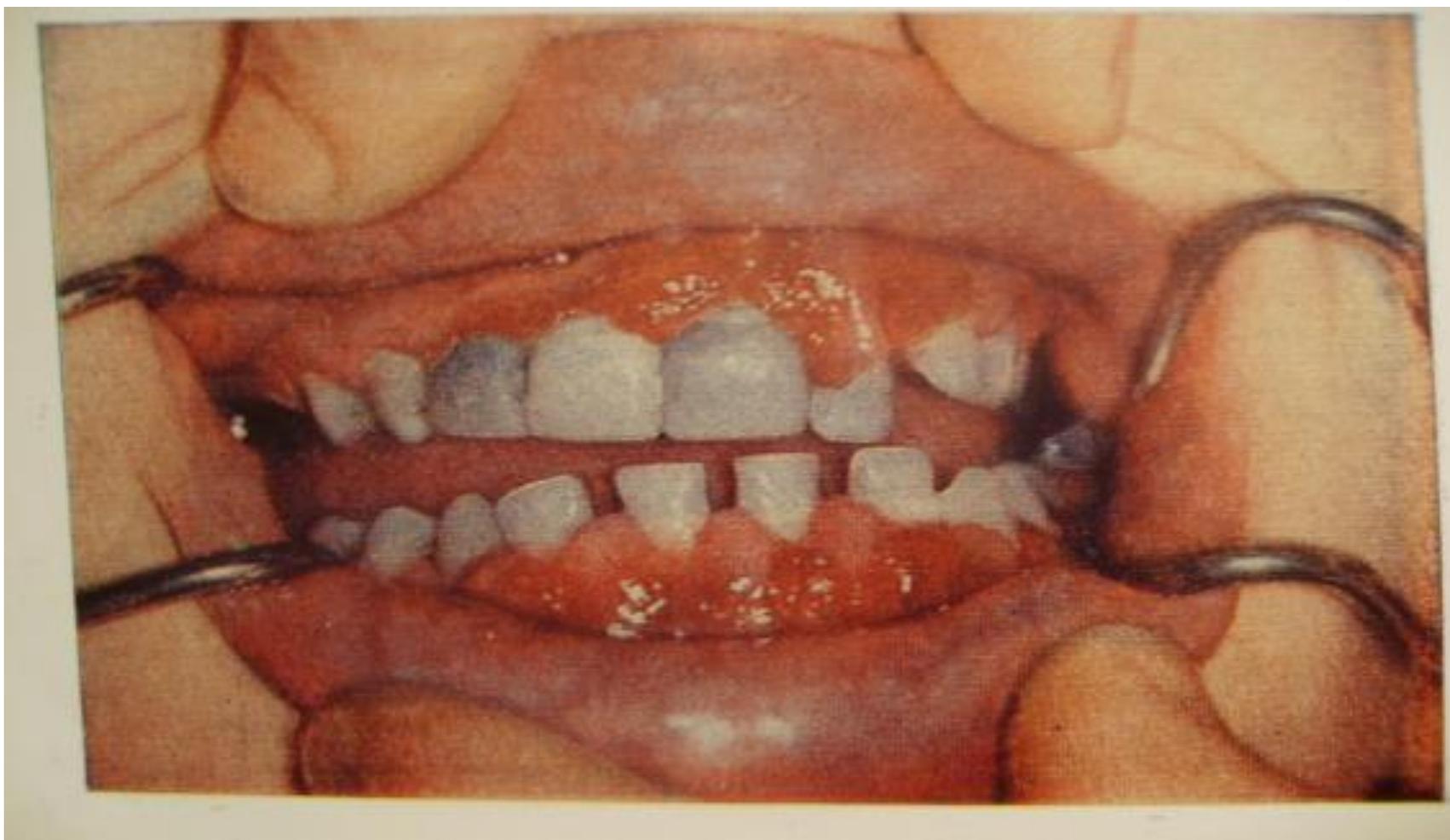
# Гипертрофический гингивит

- это хронический воспалительный процесс, при котором происходит значительное увеличение десневых сосочков из-за отеков и фиброзной дисплазии. Гипертрофический гингивит имеет три степени развития: легкая – увеличение сосочков на  $1/3$  коронки зубов; средняя – на  $1/2$  и третья, соответственно, более чем на  $1/2$ .





# Гипертрофический гингивит (аномалия прикуса)





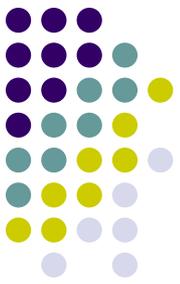
# Тесное положение нижних фронтальных зубов. Придесневые эрозии эмали и пришеечный кариес





# Язвенный (некротический)

## ГИНГИВИТ

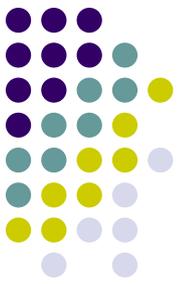


- это экссудативное воспаление десны (экссудация (exudation) - медленный выход жидкости, содержащей белки и лейкоциты, через стенки неповрежденных кровеносных сосудов). По протеканию заболевание бывает легкой, средней и тяжелой формы. Клинически катаральный гингивит выражается в жжении дёсен, отечности десневых сосочков, изменении их формы из островидной в куполообразную, обильное отложение зубного налета.

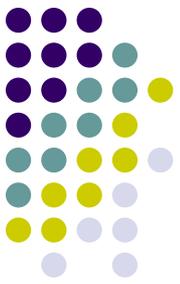


# Язвенно-некротический гингивит Венсана





- Гингивит сам по себе – это ранняя стадия заболевания десен, которая в последствии, если вовремя не принять меры, может перерасти в более сложное заболевание – пародонтит.
- Особенно опасен гингивит при беременности, так как начавшееся воспаление десен может привести не только к потере зубов будущей матерью и проблемам с зубами у будущего ребенка, но также в некоторых случаях вызвать преждевременные роды.
- Поэтому при первых же симптомах необходимо посетить стоматолога и начать курс лечения.



# Клиника

- Заболевание проявляется воспалением десневого края различной степени выраженности и разного характера. Процесс носит локализованный характер. Кровоточивость десен – характерный СИМПТОМ ГИНГИВИТА.

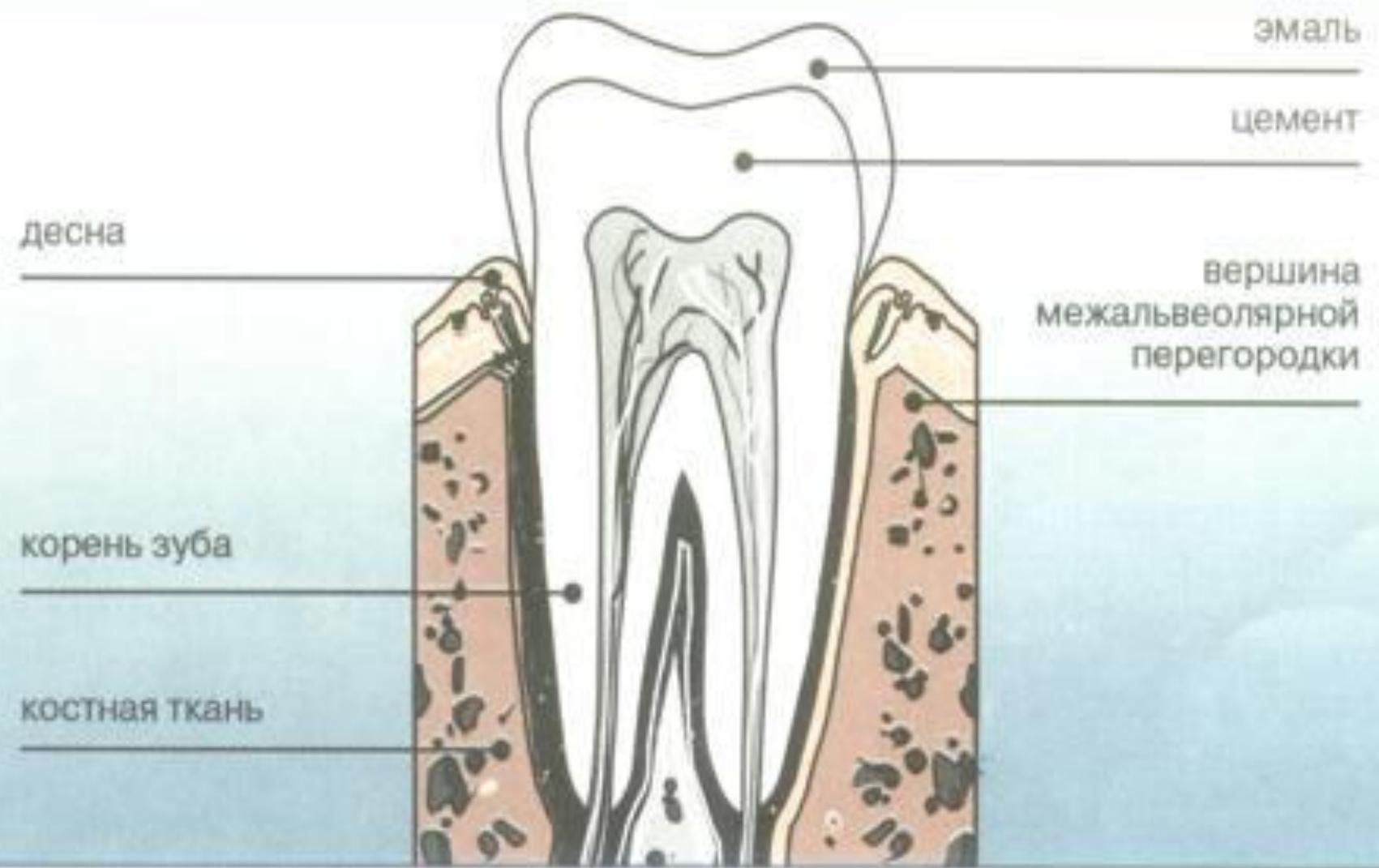


# Пародонтит



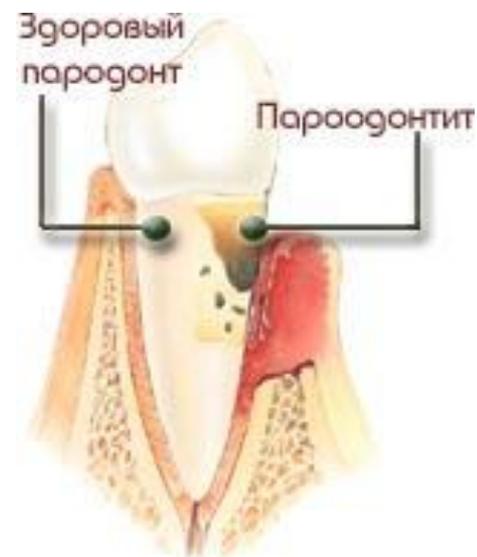


## СХЕМЫ СТРОЕНИЯ ЗУБА С ПАРАДОНТОМ



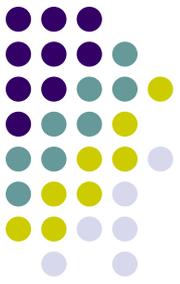


**Пародонтит** – это серьезное заболевание, при котором воспаление переходит с поверхности десен на все ткани, окружающие и фиксирующие зубы в челюстных костях. В результате происходит разрушение зубодесневого соединения и межальвеолярных перегородок, что, в конечном счете, может привести к выпадению зуба.





# Основная причина возникновения пародонтита

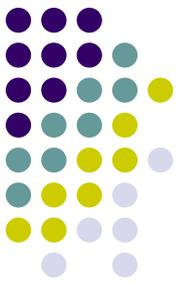


Как и других заболеваний десен, – застой крови в тканях пародонта, возникающий в результате приема мягкой, рафинированной пищи, не вызывающей необходимой нагрузки на челюсти. Застой крови создает хорошую питательную среду для инфекции, обитающей в зубных камнях и не позволяет организму доставлять иммунные клетки к местам инфекции.





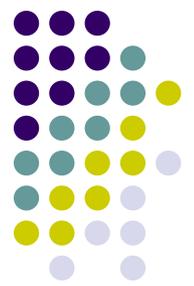
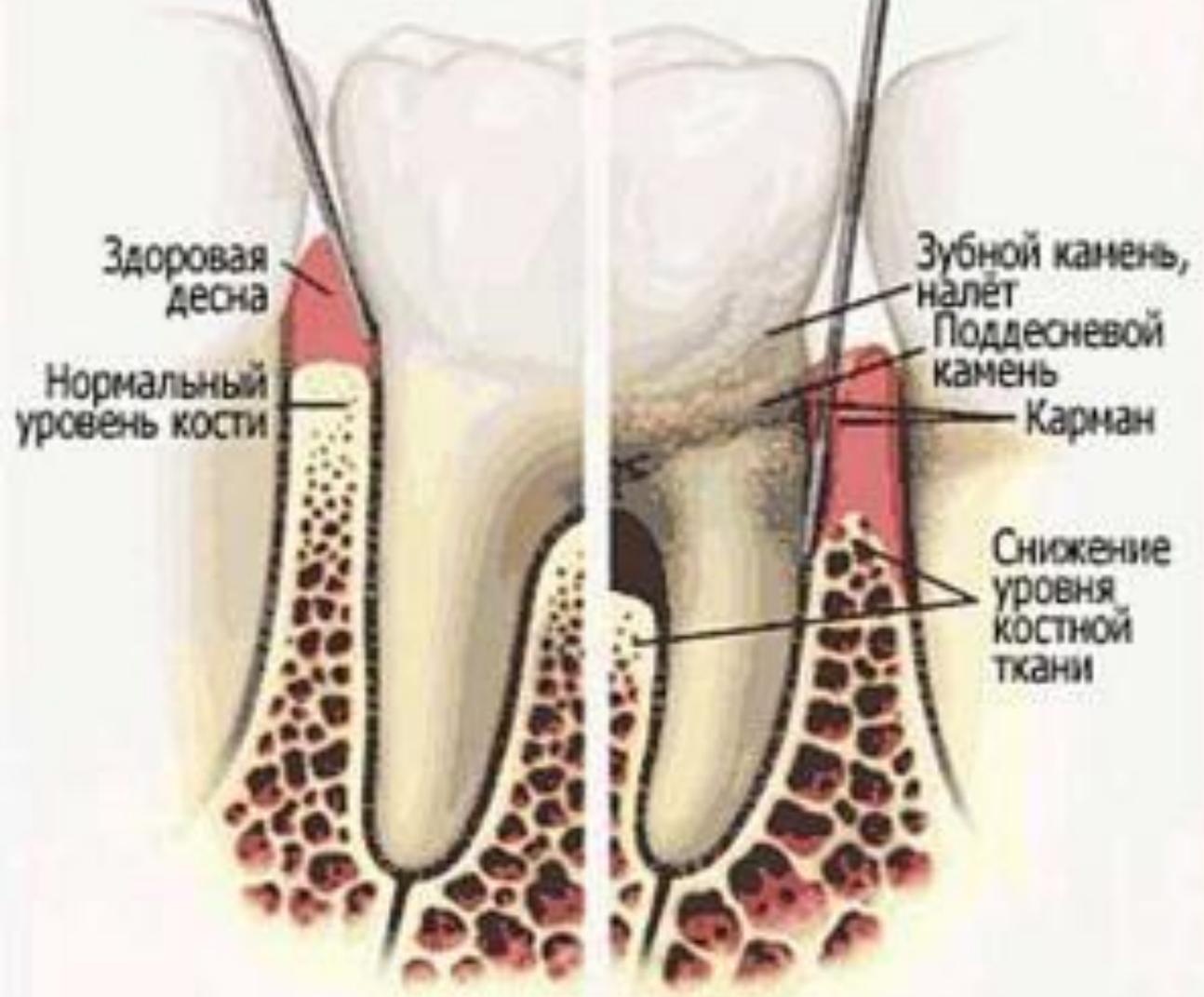
# Предрасполагающими факторами к возникновению пародонтита

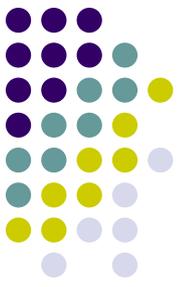


Являются низкий уровень гигиены рта; ошибки стоматологов при пломбировании и при протезировании; заболевания желудочно-кишечного тракта, атеросклероз, беременность, курение, сахарный диабет, заболевания слюнных желез, активное применение лекарств, побочным эффектом которых является возникновение сухости во рту, неблагоприятные условия жизни (плохая экология, дефицит витаминов). В некоторых случаях фактором, влияющим на возникновение пародонтита, является наследственная предрасположенность.

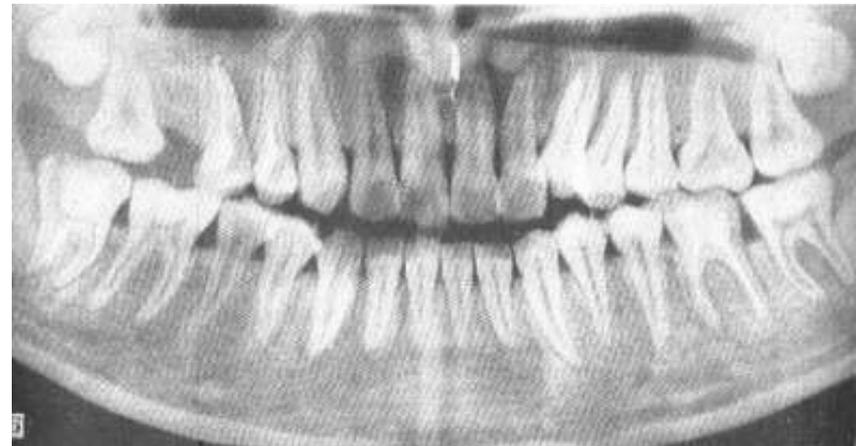
# Здоровый пародонт

# Заболевание пародонта



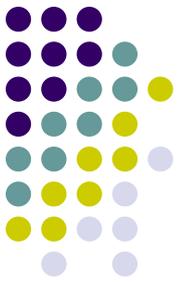


**На ранней стадии проявление симптомов парадонтита достаточно слабое. Ситуация меняется, когда появляется **кровоточивость десен при чистке зубов и откусывании твердой пищи - первый важнейший признак развивающегося парадонтита.****

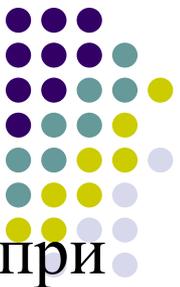




## Основными симптомами пародонтита являются:

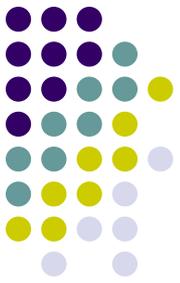


- покраснение, отек и кровоточивость десен;
- повышенная чувствительность десен;
- образование зубодесневых карманов;
- расшатывание зубов;
- заметные зубные отложения;
- гнойные выделения между зубами и деснами;
- неприятный запах изо рта и нарушение вкусовых ощущений.



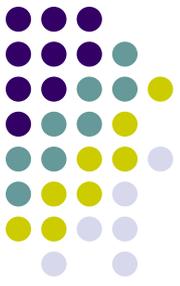
- В зависимости от степени воспалительного процесса при пародонтите наблюдаются нарушение жевательной функции, смещение зубов, их неестественная подвижность (шатание) и повышенная чувствительность к перепаду температур и химическим раздражителям.
- Периодические обострения пародонтита сопровождаются общим недомоганием и повышением температуры.
- Пародонтит может протекать в различных формах, и у разных людей по-разному. Например, при агрессивном течении пародонтита происходит очень быстрое разрушение зубов и десен. В то же время, это заболевание может протекать и эпизодически, проявляясь то обострениями пародонтита, то периодами стихания процесса.

# Типы пародонтита



- **Хронический пародонтит**
- **Пародонтит как проявление системных заболеваний**
- **Некротизирующий пародонтит**





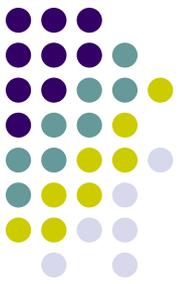
# Хронический пародонтит

Это наиболее частое заболевание десен, для которого характерно прогрессирующее разрушение костей и мягких тканей, окружающих и поддерживающих зубы. По сравнению с агрессивным течением парадонтита этот тип протекает более медленно.





# Пародонтит как проявление системных заболеваний

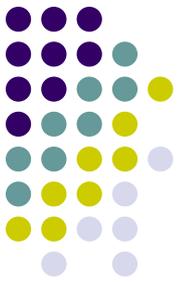


Обычно этот тип парадонтита проявляется в молодом возрасте в связи с другими заболеваниями, например, с сахарным диабетом.





# Некротизирующий пародонтит



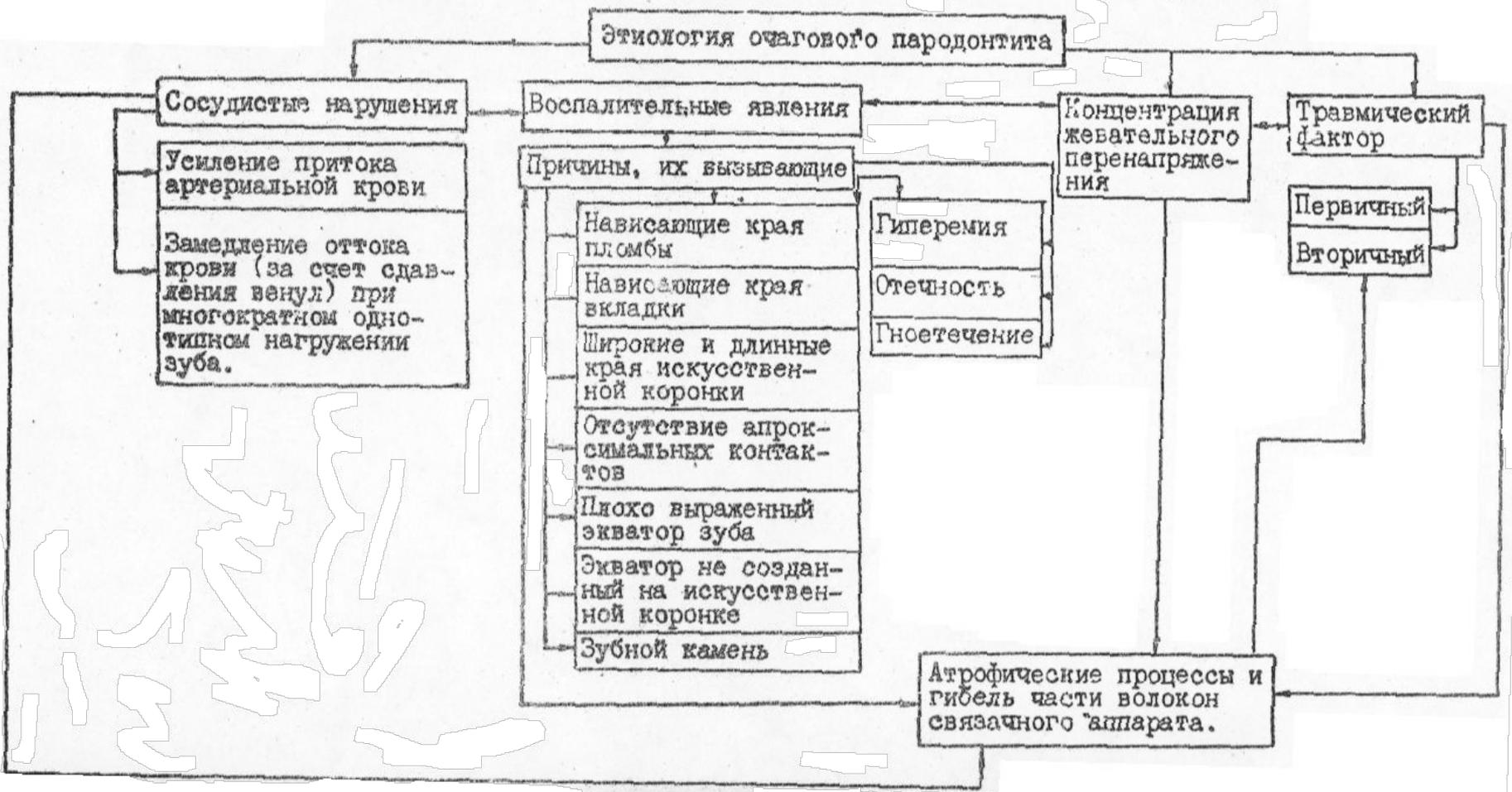
Это тяжелая форма парадонтита, в результате чего происходит омертвление (некроз) ткани десен и даже костной ткани. Эта форма обычно наблюдается у людей, страдающих тяжелыми формами иммунодефицита, например, у больных СПИДом.





# Этиология очагового пародонтита

"ЭТИОЛОГИЯ ОЧАГОВОГО ПАРОДОНТИТА"



# ОПГ. Локальный пародонтит

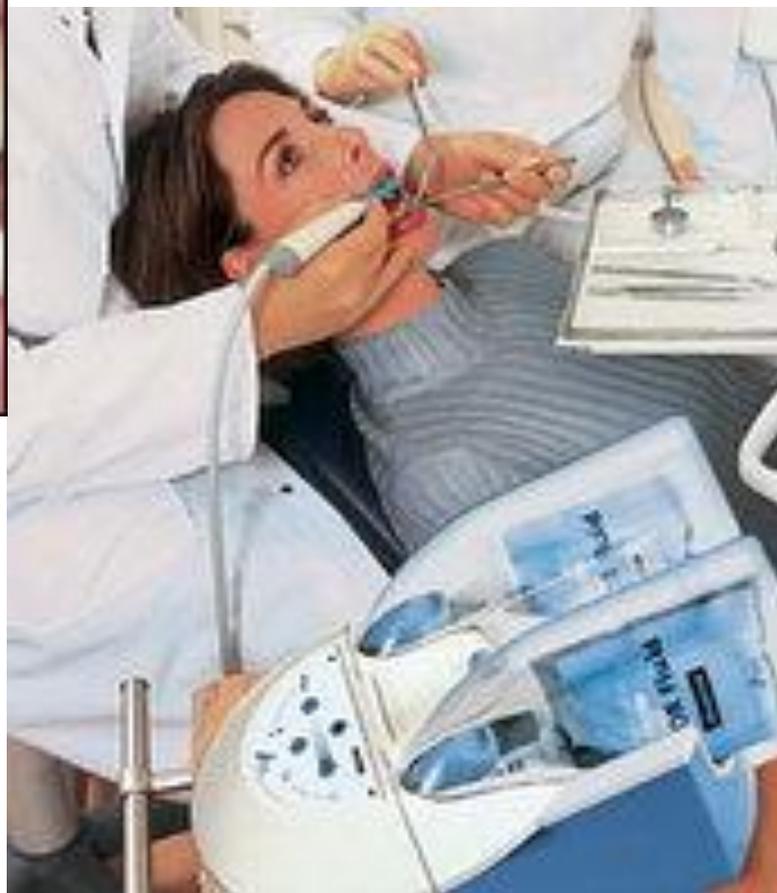


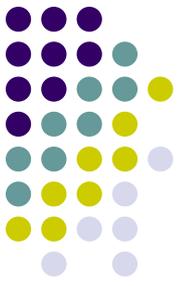


# ОПГ. Генерализованный пародонтит



# Лечение пародонтита



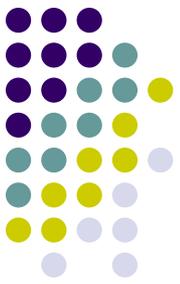


**Лечение пародонтита врач начинает с обследования пациента, при котором очень важно выяснить наличие хронических заболеваний, вредные привычки, наследственный фактор, а также состояние зубов (их наличие и отсутствие), гигиеническое состояние зубов, патологию прикуса. На стадии обследования обязательно делается рентгеновский снимок зубов для выявления необходимости хирургического вмешательства. В зависимости от полученных результатов исследований выбираются соответствующие способы лечения пародонтита.**



# Пародонтоз



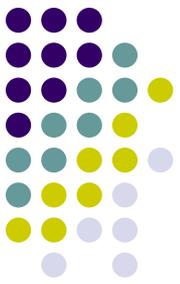


**Пародонтоз** - (от пара- и греч. *odús*, родительный падеж *odóntos* — зуб) термин, отражающий системное поражение околозубной ткани (пародонта). Можно встретить неправильное написание «парадонтоз» вместо «пародонтоз» (слово происходит от корня одонт). Однако, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) классифицирует данную патологию только как «пародонтоз», поэтому использование иных терминов некорректно. Встречается и другая ошибка. Часто путают два термина «парадонтоз» и «парадонтит».



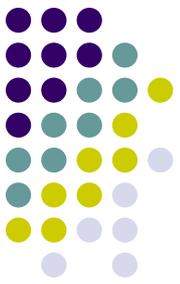


# Симптомы пародонтоза



При пародонтозе патологический процесс носит невоспалительный характер, и проявляется обнажением шеек зубов за счет разрушения тканей вокруг зуба. При этом зубы длительно сохраняют хорошую фиксацию (она нарушается позже, когда зуб оголяется на большом протяжении), имеются незначительные зубные отложения, десневые карманы и выделения гноя отсутствуют. Пациента беспокоит повышенная чувствительность шеек зубов, ощущение зуда в деснах. Постепенно прогрессируя, болезнь может приводить к потере зубов.



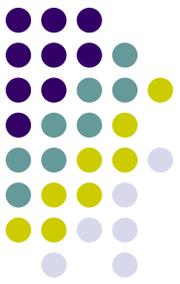


**Причины пародонтоза до конца неизвестны. Определенную роль играет наследственная предрасположенность, нередко пародонтоз развивается на фоне другой патологии, например, атеросклероза, сахарного диабета, и пр... Влияет и нарушение питания тканей, окружающих зуб, вследствие особенностей кровообращения в этой зоне.**



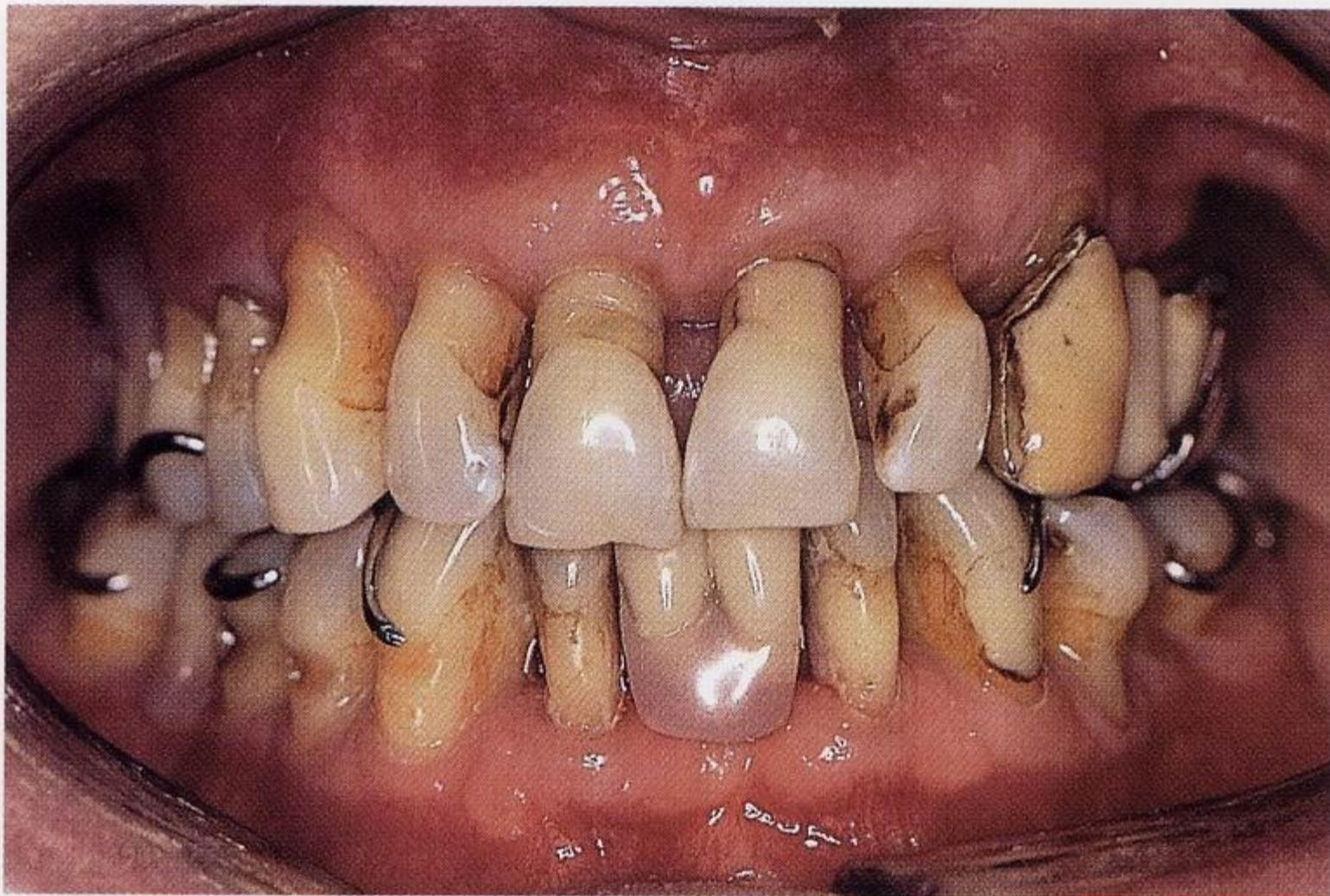


# Лечение пародонтоза



Должно быть комплексным, с учетом всех индивидуальных особенностей пациента. Применяют методы, активизирующие местное кровообращение (различные виды массажей и физиотерапии), удаление зубных камней, профессиональная гигиена полости рта, различные ортопедические мероприятия вплоть до протезирования зубов. Параллельно проводится лекарственное лечение, включающие витаминотерапию, гормональные препараты.

При грамотном и своевременном лечении пародонтоза возможно сохранить зубы и нормализовать качество жизни. Если же не заниматься проблемой – есть риск потерять зубы уже в молодом возрасте.



Відвідування пацієнта з карієсом та пародонтитом



**Спасибо за внимание!**