

**КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.
Д.АСФЕНДИЯРОВА**



КАФЕДРА ТЕРАПИЯЛЫҚ СТОМАТОЛОГИЯ



Орындаған: Абдужалилова Г.К
Тексерды: Нұрлыбаев Ә.А



Жоспар:

- 1. Периодонтиттің себептері.
Виноградов бойынша
периодонтиттің жіктелуі.**
- 2. тістердегі жедел периодонтит.
Клиникасы.**
- 3. тістердегі созылмалы периодонтит.
Клиникасы.**
- 4. Созылмалы периодонтиттің
асқынуы.Клиникасы.
Рентгенологиялық көрінісі.**
- 5. Периодонтиттің салыстырмалы
диагностикасы.**
- 6. пульпит және периодонтит кезіндегі
эндодонтиялық араласулардың
ерекшеліктері.**

Периодонтит-бұл периодонттың қабынуы. Ол түбір цементімен альвеоланың кортикальды пластинкасының арасында таралып жайылады. Балаларда периодонт құрылысы бірқалыпты емес. Жетілген тісте периодонт борпылдақ байланыстырушы тіннің , коллаген және нерв талшықтардың, лимфатикалық және қантамырлардың болуымен ерекшеленеді.

Периодонттың қызметтері:

- тірек-ұстап тұрушы;
- қорғаныс;
- пластикалық;
- сенсорлық;
- трофикалық;
- шайнау қысымын таратушы.





Периодонтиттің пайда болу себептері:

1. Ұлпаның жедел немесе созылмалы қабынуы.
2. Пульпитті емдеу әдістерінің дұрыс жүргізілмеуі.
3. Пульпитті емдеу кезіндегі тіске эндодонтиялық жетудің ережелерін бұзу кезінде және түбір каналын стерилизациялағанда қатты әсер етуші заттардың каналға түсуі (формалин, азотқышқылды күміс).
4. Периодонттың медикаменттерге аллергиялық реакциясы.
5. Тіс жарақаттары: бізмезгілді, жедел, созылмалы микрожарақат (биік пломба т.б).

Периодонтиттің Т.Ф.Виноградов (1976ж) бойынша жіктелуі:

1.Этиологиясы бойынша:

- инфекциялы;
- травмалық;
- медикаметозды.

2.Таралуы бойынша:

- маргинальды;
- апикальды.

3. Клиникалық ағымы бойынша:

- жедел;
- созылмалы;
- асқынған.



**4. Терідегі
патоморфологиялық
өзгерістері бойынша:**

- серозды;**
- ірінді;**
- фиброзды;**
- гранулденген;**
- гранулематозды.**



И.Г.Лукомский
клиникалық
көрінісі, таралу
дәрежесі және
патологиялық
сипатына қарай 3
түрін ажыратады.
I. Жедел
(экссудативті)
ағымды
периодонтит:

а) серозды (шектелген
және жайылған);
б) ірінді (шектелген
және жайылған);
II. Созылмалы
(пролиферативті)
периодонтиттер:
а) фиброзды;
б) грануленген; в)
гранулематозды;
III. Созылмалы
периодонтиттің өршуі.

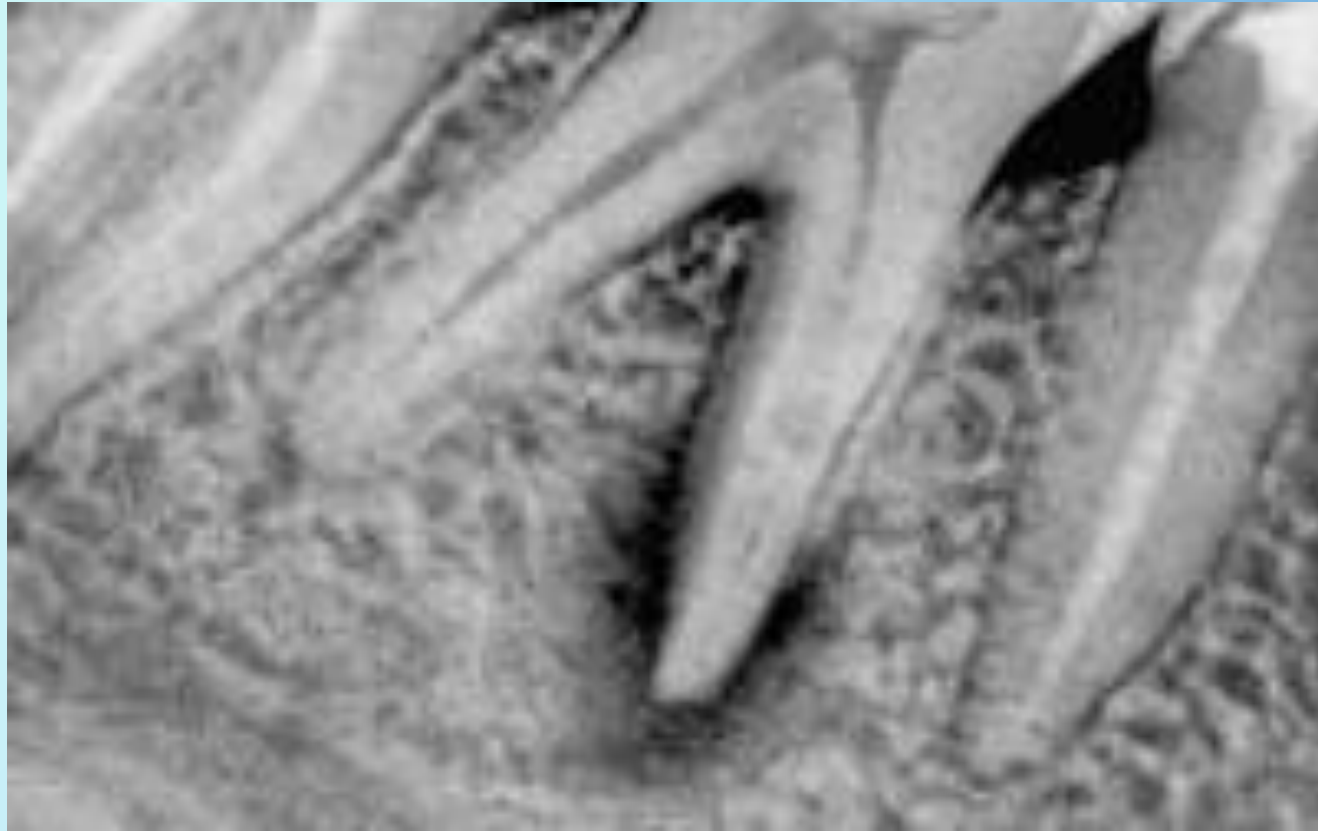


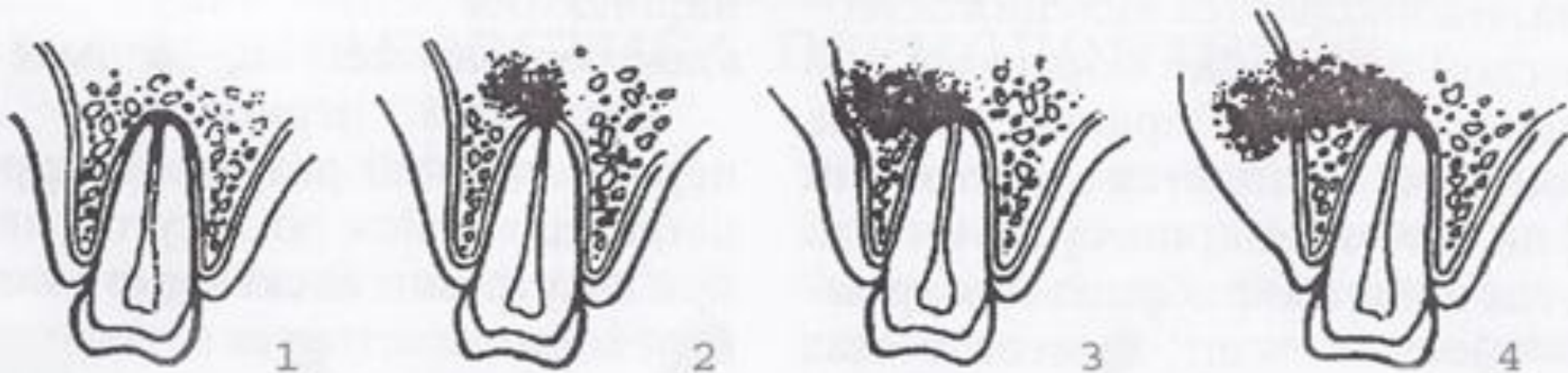
Периодонтит кезіндегі негізгі диагностикалық әдістер:

- сұрау;**
- қарау;**
- зондтау;**
- температураға тексеру;**
- перкуссия;**
- жұмсақ тіндерді пальпациялау;**
- тіс қозғалғыштығын анықтау;**
- ЭОД, рентгенологиялық
тексерулер.**

Жедел периодонтит

Периодонтқа мышьяк пастасының токсикалық әсері негізінде гангренозды пульпиттің асқынуы нәтижесінде, бір түбірлі тістерде-тістің жедел жарақаты негізінде дамиды. Науқас тістегі сыздайтын ауру сезіміне шағымданады. Ол тістесу кезінде өседі, күшиеді. Коллатериалды ісіну негізінде беттің ассиметриясы пайда болады. Шырышты қабат гиперемияланған, ісінген, перкуссияға ауру сезімі болады. Тіс аздап қозғалмалы. Регионарлы лимфа түйіндері пальпацияланады. периодонт саңылауы арқылы ірінді экссудаттың таралуы мүмкін, ол қызылик астына шығып, қызыл иек асты абсцессі дамиді. Өтпелі қатпарды пальпациялағанда ауру сезімі болады, инфильтрат байқалады. Термиялық тітіркендіргіштерге реакция болмайды. Жалпы әлсіздік, бастың ауруы, температураның көтерілуі, лейкоцитоз, ЭТЖ жоғарлауы байқалады.





Острый гнойный периодонтит. Стадии развития:

- А: периодонтальная стадия - гнойный процесс ограничивается областью периодонтальной щели
- Б: эндооссальная стадия — гной проникает в костную ткань и инфильтрирует ее.
- В: субпериостальная стадия — гной накапливается под надкостницей.
- Г: субмукозная стадия — происходит разрушение надкостницы и гной выходит в мягкие ткани.

Созылмалы периодонтит

Тұрақты тістердің созылмалы периодонтиті көбінесе пульпитті, терең тіс жегіні уақытында емдемеу кезінде немесе біріншілік созылмалы процесс ретінде дамиды. Қарап тексергенде: тіс бұзылған, орта кариозды ошақ байқалады. Түсі өзгерген. Ол сары, сұр, ақшыл-қоңыр болуы мүмкін. Қызыл иекте түбір ұшы маіында жыланкөз болады. Тіс қуысын зондтауда ауру сезімі болмайды. Периапикалді зақымдалған ошақтан түбір каналдарына грануляцияланған тін өседі. Осындай кезде түбір каналдарын зондтау кезінде қанталау болады. ЭОД 200мкА жетеді, перкуссияда ауру сезімі болмайды.



Төменгі жақтың бірінші азу тісіндегі созылмалы
гранулематозды периодонт емінде түбір өзектерін пломбылау




Периодонтитінің асқынулары

Асқынулар суықтаудың, жалпы организмнің әлсіреуінен, қосымша аурулардың болуынан, емдеу кезінде периодонт жарақатынан дамиды.

Созылмалы периодонтиттің асқынуының клиникасы жедел периодонтитке ұқсас.

Созылмалы периодонтиттің асқынуы жиі кездеспейді, ағымы қиын. Сүйектің резорбциясы және абсцессі жылдам дамиды. Рентген суретінде гранульдеуші периодонтиттегі өзгерістерді көреміз.

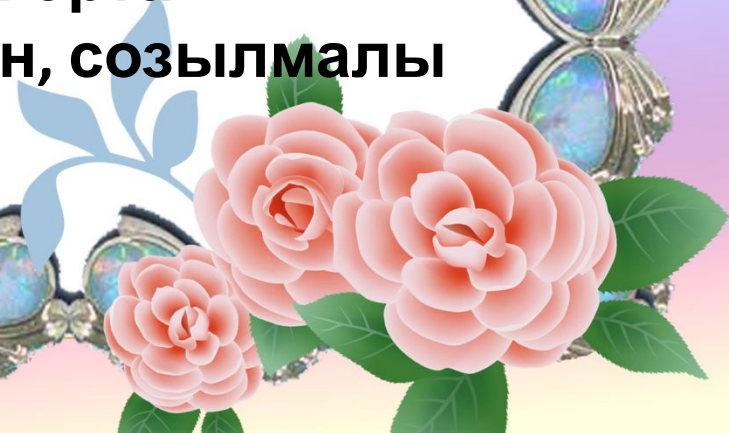




Дифференциалды диагностика

**Жедел периодонтитті жедел пульпитпен,
созылмалы асқынған пульпитпен,
созылмалы асқынған периодонтитпен,
жедел остеомиелитпен
дифференциялайды**

**Созылмалы периодонтитті орта
тісжегімен, терең тісжегімен, созылмалы
гангренозды пульпитпен
дифференциялайды**



Жедел периодонтиттің емі.

Жансыздандыру, тіс қуысын ашу, некроздалған ұлпа түбірін алып тастау, түбір өзектерін абайлап антисептиктермен шаю, сода тағайындау.

Егер қызыл иек үсті және қызыл иек астында экссудат жиналып қалса кесу жүргізіледі.

Көрсеткіштер болса микробқа қарсы ем, гипосенсибилизерленген терапия, қуаттандырғыш терапия, УЖЖ терапия тағайындайды. Келесі ем созылмалы периодонтиттегідей жүргізіледі. Жедел токсикалық периодонтитте ұлпаның сауыт және түбір бөліктерін алып тастайды (түбірлері қалыптаспаған тістерінен басқа), өзектерді сутегінің асқын тотығымен, унитилмен мұқият шаяды, ал үлкен азу тістерде 4-5 күнге 2% йод эвгенолды тұнбасы бар, ал бір түбірлі тістерде (тістің сауытын боямау үшін) Платонова сұйықтығын, камфоро-фенолды таңғышты салып қояды.

Өзектерді пломбалау Перкуссия жасағанда ауру сезімі тоқтағаннан кейін өткізеді.

Түбір ұшына пломбалық материалдарды көп енгізіп жібергеннен кейін пайда болатын жедел жарақаттық периодонтиті физиотерапиялық арқылы емдейді.

Созылмалы периодонт емі.

Келесі емдеу тәсілдерін қолданады:
Аспапты әдіс, медикаментозды емді қосқанда;
Физиотерапиялық әдіс (өзекішілік УЖЖ , түбір өзектерінің ионофорезі , лазер, әдіс диотермокоагуляция) Жартылай эндодонтиялық әдіс (резорцин формалин әдісі) ;хирургиялық эндодонтия әдістері(тістің ұшының резекциясы, тістердегі гемисекция, реплантация және т.б) ;
Бала эндодонтиясының негізгі бастаушы әдісі аспапты болып саналады,ол өзіне бір тұтас толық шаралар жиынтығын қосады:
эндодонтиялық жол жасау,түбір өзектерінің аузын ашу,өзекті аспаппен өңдеудің барлық этаптарын дұрыс жүргізу, түбір өзектерін пломбылау арқылы медикаментозды ем жүргізу.



Назарлаңызға рахмет!

