

Заболевания пульпы зуба

Классификация, этиология,
патогенез, дифференциальная
диагностика

Классификации пульпита

По этиологии:

- Инфекционный
- Неинфекционный

По течению:

- Острый
- Хронический
- Обострение хронического

Классификации пульпита

Е.Е. Платонов

- **Острый пульпит**
 - очаговый
 - диффузный
- **Хронический пульпит**
 - фиброзный
 - гангренозный
 - гипертрофический
- **Обострение хронического пульпита**

В.И. Лукьяненко

- **Острый пульпит**
 - серозно-гнойный
 - гнойно-некротический
- **Хронический пульпит**
 - фиброзный
 - язвенно-некротический
 - гипертрофический
- **Обострение хронического пульпита**

Классификации пульпита номенклатура ВОЗ (МКБ-Х)

К 04 Болезни пульпы:

- 04.0 Пульпит
 - 00 начальный (гиперемия)
 - 01 острый
 - 02 гнойный
 - 03 хронический
 - 04 хронический язвенный
 - 05 хронический гиперпластический
 - 08 другой уточненный
 - 09 неуточненный
- 04.1 некроз пульпы гангрена пульпы
- 04.2 дегенерация пульпы
 - дентикли
 - пульпарная кальцификация
 - пульпарные камни
- 04.3 неправильное формирование твердых тканей в пульпе
- 04.3X вторичный или иррегуляторный дентин

Факторы развития пульпита

- **Инфекционные**

 - нисходящий (одонтогенный)

 - восходящий (гематогенный)

- **Химические**

 - воздействие кислот, пломбировочных материалов

- **Физические**

 - Травма, электричество, радиация, термическое воздействие, ультразвук, вкладки и т.д.

Острый очаговый пульпит, острый серозно-гнойный пульпит (K04.0)

- **Анамнез:**

Самопроизвольная, впервые появившаяся боль в области конкретного зуба, усиливающаяся ночью и от температурных раздражителей, в течение 1-2 суток.

- **Жалобы:**

На самопроизвольную боль в области конкретного зуба, усиливающуюся от температурных раздражителей;

Застревание пищи, самопроизвольную боль в области конкретного зуба, усиливающуюся от температурных раздражителей.

Острый очаговый пульпит, острый серозно-гнойный пульпит (K04.0)

- **Осмотр:**

Глубокая полость с нависающими краями, заполненная размягченным дентином; полость зуба не вскрыта; зондирование дна полости болезненно в одной точке; перкуссия безболезненна. Провокация болевого приступа холодowymi раздражителями;

Зуб ранее пломбирован, имеется нарушение краевого прилегания пломбировочного материала. После удаления старой пломбы - полость зуба не вскрыта; зондирование дна полости болезненно в одной точке; перкуссия зуба безболезненна. Провокация болевого приступа холодowymi раздражителями.

- **Дополнительные методы :**

ЭОМ менее 25мкА, рентгенологически - периапикальные ткани без видимых изменений.

Острый диффузный пульпит, острый гнойно-некротический пульпит (K04.0)

- **Анамнез:**

Сильные самопроизвольные впервые появившиеся приступообразные боли, усиливающиеся ночью; провоцируются горячим; невозможно указать причинный зуб; иррадиация боли по ходу тройничного нерва в течение нескольких суток.

- **Жалобы:**

Сильные самопроизвольные приступообразные боли; провоцируются горячим; невозможно указать причинный зуб; иррадиация боли по ходу тройничного нерва;

Застревание пищи, сильные самопроизвольные приступообразные боли; провоцируются горячим; невозможно указать причинный зуб; иррадиация боли по ходу тройничного нерва.

Острый диффузный пульпит, острый гнойно-некротический пульпит (K04.0)

- **Осмотр:**

Глубокая полость с нависающими краями, заполненная размягченным пигментированным дентином, зондирование дна полости болезненно; полость зуба не вскрыта; перкуссия болезненна; провокация болевого приступа температурными раздражителями;

Пломба, нарушено краевое прилегание, после удаления пломбы - полость зуба не вскрыта; зондирование дна полости болезненно; перкуссия болезненна; провокация болевого приступа температурными раздражителями.

- **Дополнительные методы:**

ЭОК менее 25мкА; рентгенологически - периапикальные ткани без видимых изменений.

Хронический фиброзный пульпит

- **Анамнез:**

Периодический дискомфорт в зубе, боль от химических и термических раздражителей, сохраняющаяся до 15 мин после устранения раздражителя, боль от травмы твердой пищей. Давность жалоб до нескольких месяцев.

- **Жалобы:**

Дискомфорт в зубе, боль от химических и термических раздражителей, сохраняющаяся до 15 мин после устранения раздражителя, боль от травмы твердой пищей;

Застревание пищи, боль от химических и термических раздражителей, сохраняющаяся до 15 мин после устранения раздражителя, боль от травмы твердой пищей.

Хронический фиброзный пульпит

- **Осмотр:**

Глубокая полость с нависающими краями эмали, заполненная размягченным пигментированным дентином, зондирование дна полости болезненно; полость зуба не вскрыта; вертикальная перкуссия безболезненна. Провокация болевого приступа температурными раздражителями;

Пломба, нарушено краевое прилегание, после удаления пломбы - полость зуба не вскрыта; зондирование дна полости болезненно; вертикальная перкуссия безболезненна. Провокация болевого приступа температурными раздражителями.

- **Дополнительные методы:**

ЭОМ до 35мкА; рентгенологически - периапикальные ткани без видимых изменений.

Хронический язвенно-некротический, гангренозный пульпит (K04.1)

- **Анамнез:**

Периодические самопроизвольные боли, причинные боли от термических раздражителей, застревание пищи. Давность жалоб до нескольких месяцев.

- **Жалобы:**

Периодические самопроизвольные боли, причинные боли от термических раздражителей (горячего);

Застревание пищи, периодические самопроизвольные боли, причинные боли от термических раздражителей (горячего).

Хронический язвенно-некротический, гангренозный пульпит (K04.1)

- **Осмотр:**

Коронковая часть разрушена, глубокая полость с нависающими краями эмали, заполненная размягченным пигментированным дентином, полость зуба вскрыта, зондирование в области вскрытого рога пульпы безболезненно, глубокое зондирование в области устьев каналов болезненно; вертикальная перкуссия слабо положительна. Провокация болевого приступа температурными раздражителями;

Пломба, нарушено краевое прилегание, после удаления пломбы - полость зуба вскрыта; зондирование в области вскрытого рога пульпы безболезненно, глубокое зондирование в области устьев каналов болезненно; вертикальная перкуссия слабо положительна. Провокация болевого приступа температурными раздражителями.

- **Дополнительные методы :**

ЭОМ выше 60мкА, рентгенологически расширение периодонтальной щели.

Хронический гипертрофический, пролиферативный пульпит (K04.0)

- **Анамнез:**

Периодический дискомфорт в зубе, боль от химических и термических раздражителей, сохраняющаяся после устранения раздражителя. Боль и кровоточивость при приеме твердой пищи. Давность жалоб до нескольких месяцев.

- **Жалобы:**

Дискомфорт в зубе, боль от химических и термических раздражителей, сохраняющаяся после устранения раздражителя. Боль и кровоточивость при приеме твердой пищи.

Хронический гипертрофический, пролиферативный пульпит (K04.0)

- **Осмотр:**

Глубокая полость с нависающими краями эмали, заполненная размягченным пигментированным дентином, полость зуба вскрыта, в области вскрытого рога пульпы - разрастание кровоточащей ткани, зондирование дна полости болезненно; вертикальная перкуссия безболезненна.

- **Дополнительные методы:**

Рентгеновский снимок с иглой, рентгенологически - расширение периодонтальной щели, ЭОМ менее 35мкА

Хронический гипертрофический, пролиферативный пульпит (K04.0)

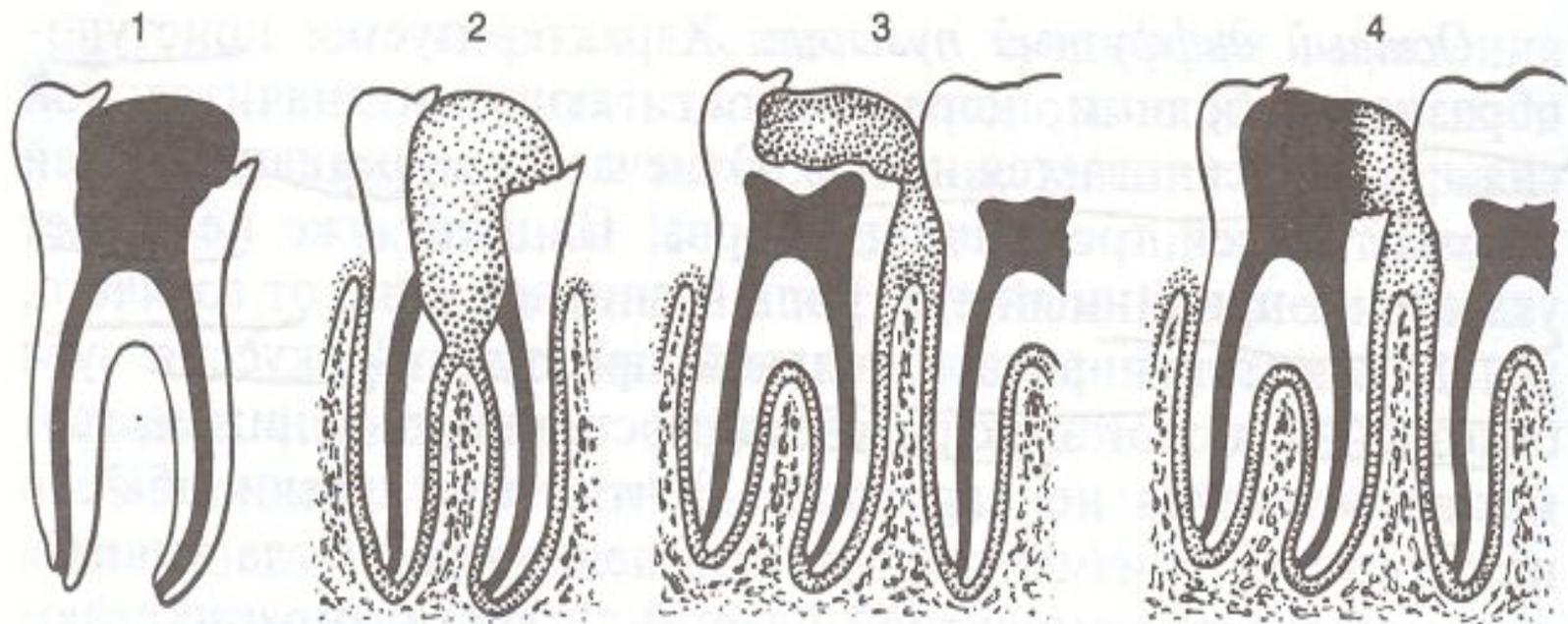


Рис. 7.9. Дифференциальная диагностика хронического пролиферативного пульпита (1) с разрастанием грануляционной ткани при перфорации (2), разрастанием десневого сосочка (3) и сочетанием 1+2 (4) (схема, в модификации по Kuttler).

Обострение хронического пульпита

- **Анамнез:**

Сильные самопроизвольные приступообразные боли, усиливающиеся ночью; провоцируются горячим; невозможно указать причинный зуб; иррадиация боли по ходу тройничного нерва. Данная симптоматика повторяется в анамнезе неоднократно.

- **Жалобы:**

Сильные самопроизвольные приступообразные боли; провоцируются горячим; невозможно указать причинный зуб; иррадиация боли по ходу тройничного нерва;

Застревание пищи, сильные самопроизвольные приступообразные боли; провоцируются горячим; невозможно указать причинный зуб; иррадиация боли по ходу тройничного нерва.

Обострение хронического пульпита

- **Осмотр:**

Глубокая полость с нависающими краями, заполненная размягченным пигментированным дентином, зондирование дна полости болезненно; полость зуба не вскрыта; перкуссия болезненна; провокация болевого приступа температурными раздражителями;

Пломба, нарушено краевое прилегание, после удаления пломбы - полость зуба не вскрыта; зондирование дна полости болезненно; перкуссия болезненна; провокация болевого приступа температурными раздражителями.

- **Дополнительные методы:**

ЭОК менее 25мкА; рентгенологически - периапикальные ткани без видимых изменений.

Дифференциальная диагностика

Острые формы пульпита

- **Острый и обострение хронического периодонтита**
боль постоянная, ноющая, усиливается при накусывании
безболезненное зондирование кариозной полости
ЭОК больше 100 мкА
деструкция околоверхушечных тканей
- **Невралгия тройничного нерва**
нет ночных болей
«КУРКОВЫЕ» зоны
- **Гайморит и гнойный отит**
ухудшение общего состояния
затруднено носовое дыхание
«тяжесть» при наклоне головы
серозные и гнойные выделения
боль при надавливании на козелок при отите

Дифференциальная диагностика

- Хронических пульпитов с периодонтитами
- Обострения хронического пульпита и острых пульпитов

Дифференциальная диагностика проводится на основании данных анамнеза, жалоб, осмотра и дополнительных методов исследования.

Лечение пульпитов

Сохранение
жизнеспособности
пульпы
(консервативные методы)

- Полное
(биологический метод)
- Частичное
(витальная ампутация)

Удаление пульпы
(хирургические методы)

- Полное
(экстирпация)
 - витальное
 - девитальное
- Частичное
(девитальное)

Заболевания периодонта воспалительной этиологии

Классификация, этиология,
патогенез, дифференциальная
диагностика

Классификация

По этиологии

- Инфекционный
 - интрадентальный
 - экстрадентальный
- Травматический
- Медикаментозный

По клиническому течению

- Острый
- Хронический
- Обострение хронического

Классификация И.Г.Лукомского

- **Острый периодонтит**
 - серозный
 - гнойный
- **Хронический периодонтит**
 - фиброзный
 - гранулирующий
 - гранулематозный
 - простая гранулема, эпителиальная гранулема, кистогранулема
- **Обострение хронического периодонтита**

Классификация ВОЗ X

К.04.4 острый апикальный периодонтит
пульпарного происхождения

04.5 хронический апикальный периодонтит
(апикальная гранулема)

04.6 периапикальный абсцесс со свищем

04.7 периапикальный абсцесс без свища

04.8 корневая киста

Острый серозный периодонтит

■ Жалобы

болевые приступы:

сильные; длительные; ноющие,
усиливающиеся при накусывании

Объективно

вертикальная положительная перкуссия
небольшое увеличение и болезненность
регионарных лимфатических узлов

■ Дополнительные методы

ЭОК : 20 – 30 мкА

Острый гнойный периодонтит

- **Жалобы**

болевые приступы:
сильные; длительные; ноющие, усиливающиеся
при накусывании; иррадиация;
чувство выросшего зуба

- **Объективно**

положительная вертикальная и горизонтальная перкуссия;
увеличение и болезненность регионарных лимфатических
узлов;
патологическая подвижность зуба;
отек и гиперемия десны;
переходная складка отечна и сглажена

- **Дополнительные методы**

нет реакции ни на температурные, ни на электрические
раздражители;
нечеткий рентгенологический рисунок в области верхушки
корня

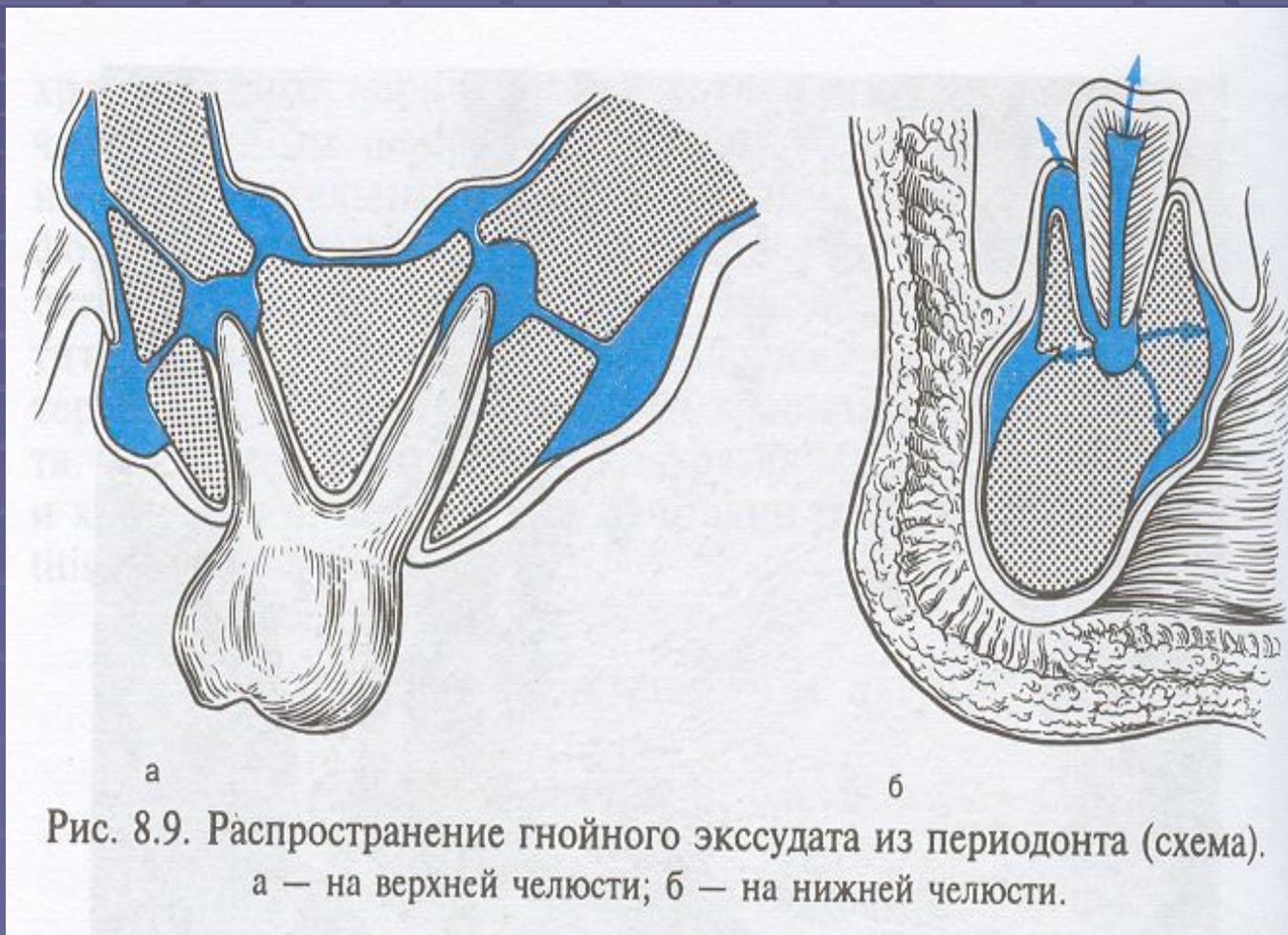
Острый гнойный периодонтит

Фазы прогрессирования процесса в окружающих тканях:

1. Периодонтальная
2. Эндооссальная
3. Поднадкостничная
4. Подслизистая

Возможен выход гнойного экссудата через периодонтальную щель или корневой канал.

Острый гнойный периодонтит



Хронический фиброзный периодонтит

- Жалобы

нет

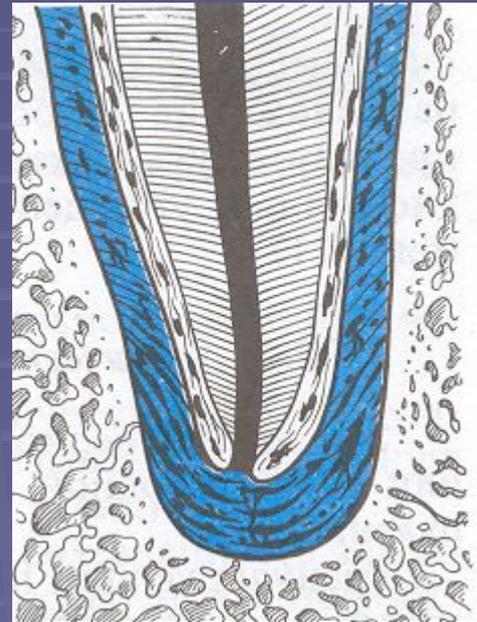
- Объективно

нет

- Дополнительные методы

Rg: расширение периодонтальной щели

Хронический фиброзный периодонтит



Хронический гранулирующий периодонтит

- **Жалобы**

незначительный дискомфорт в области причинного зуба
слабая болезненность при накусывании

- **Объективно**

гиперемия десны

симптом вазопареза

болезненная пальпация и перкуссия

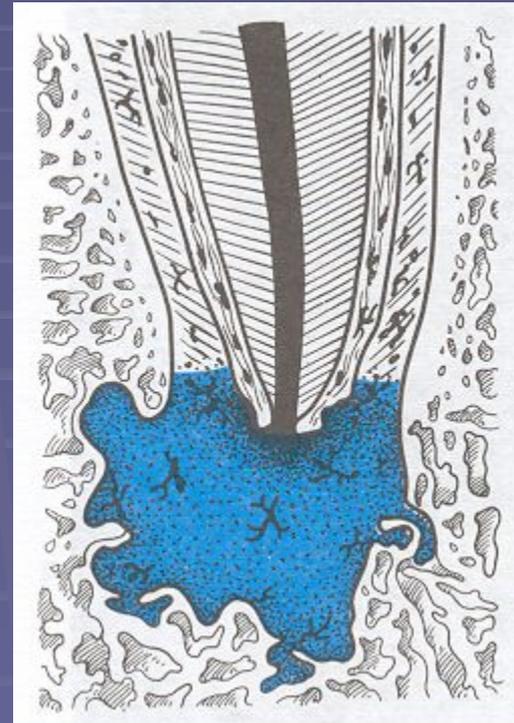
увеличение и болезненность регионарных лимфоузлов

следы свищевого хода

- **Дополнительные методы**

Rg: расширение периодонтальной щели с размытыми краями

Хронический гранулирующий периодонтит



Хронический гранулематозный периодонтит

- **Жалобы**

нет

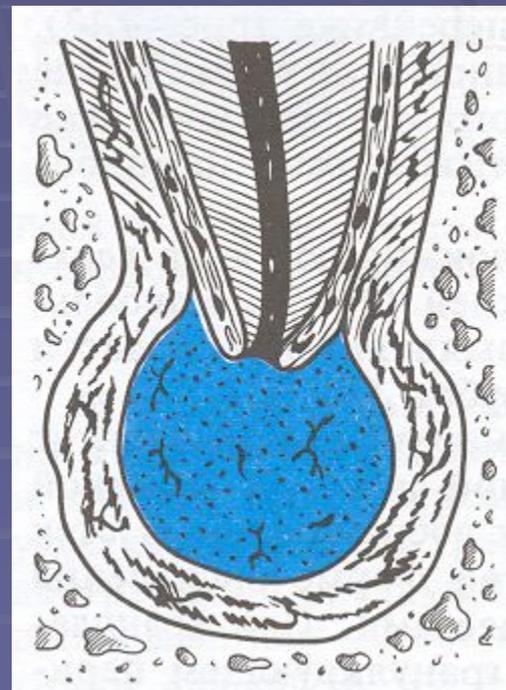
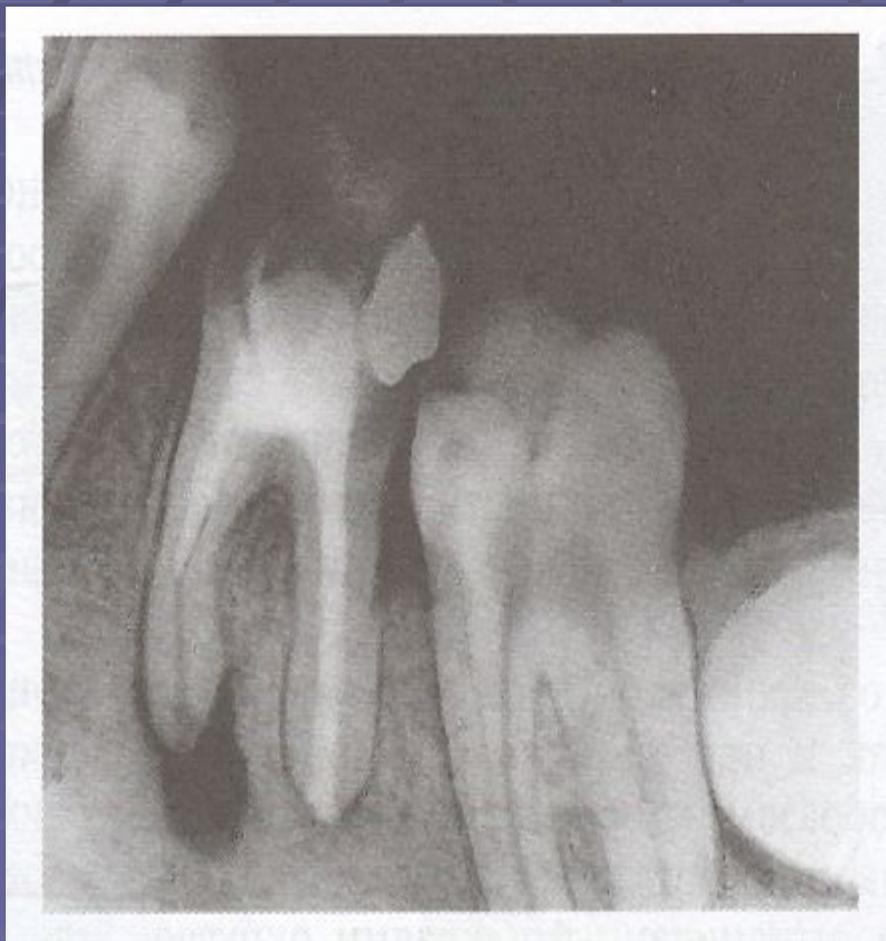
- **Объективно**

нет

- **Дополнительные методы**

Rg: очаг разрежения костной ткани округлой формы с четкими краями

Хронический гранулематозный периодонтит



Обострение хронического периодонтита

- **Клинические проявления**

практически сходны с острым
периодонтитом

- **Дополнительные методы**

Rg: очаг разрежения костной ткани со
смазанными краями

Лечение периодонтитов

■ Консервативное

- тщательная механическая и медикаментозная обработка каналов с применением современных препаратов и инструментов, в том числе ультразвуковых
- «проба на герметизацию»
- постоянное пломбирование каналов при отсутствии деструкции костной ткани
- при наличии деструкции костной ткани временное пломбирование каналов препаратами, содержащими гидроксид кальция (Кальцикур, Каласепт)

■ Консервативно – хирургическое

- эндодонтическое лечение
- резекция верхушки корня
- коронорадикулярная сепарация
- гемисекция и ампутация корня
- реплантация

■ Хирургические

Заболевания пульпы зуба

Классификация, этиология,
патогенез, дифференциальная
диагностика

Спасибо за внимание.