ГБОУ ВПО
«Ставропольский государственный медицинский университет».

Презентация на тему: «Катаральный гингивит».

Выполнила:
Хубиева Зульфия Дахировна 337 гр.

2017 год.

Гингивит — заболевание , сопровождающиеся развитием воспаления дёсен, протекающее без нарушения целостности зубодесневого соединения, обусловленные действием как местных, так и общих факторов.

Местные факторы:

- Мягкий зубной налёт
- Зубной камень
- Химическое раздражение
- Травматическая чистка зубов
- Реставрационные материалы
- Съемные протезы / мосты
- Вредные привычки : курение

Общие факторы

- Хронические соматические заболевания: эндокринной нервной систем, лейкоз и т.д.
- Последствие продолжительного приёма лекарственных средств: гормонов, иммуносупрессоров и т.д.
- Расстройство гормонального баланса: беременность, пубертатный период и т.д.
- Дефицит аскорбиновой кислоты

Формы катарального гингивита

1. По типу течения: острый и хронический

2. По локализации: локальный и генерализованный

Острый катаральный гингивит (К 05.0)

— быстро развивающийся и имеет выраженную симптоматику. Десна, ярко красного цвета(гиперемирована) отёчна. Механическое раздражение десны болезненно, вследствие чего пациенты отказываются от читки зубов, что приводит к ещё большему нарастанию симптомов. Наблюдается выраженная кровоточивость десны .

Хронический каторальный гингивит (К 05.1)

— отличается длительным течением со слабо выраженными симптомами. Симптомы становятся выраженнее в период простудных заболеваний, при падении иммунитета. Краевая десна, межзубные сосочки имеют, синюшный цвет. Кровоточивость десны умеренная.

Клиническая картина

- десна гиперемирована, отёчна в области нескольких или всех зубов
- зубодесневое соединение сохранено
- имеется зубной налёт / камень

- в зависимости от интенсивности воспаления отмечается разная степень кровоточивости, но зондовая проба на кровоточивость всегда положительная
- на рентгене нет признаков деструкции межальвеолярных перегородок

Общее состояние больных обычно не нарушено, за исключением острого и обострение катарального гингивита. Как правило, при этом причиной бывает либо травма (в том числе и ортопедические конструкции) или химические повреждения.

Жалобы

На кровоточивость десны при чистке зубов и неприятный запах изо рта.

Объективно

Свободная десна и десневые сосочки гиперемированы, отёчны с цианотичным оттенком, при зондировании десневой борозды возникает кровоточивость, эпителиальное прикрепление не нарушено.

Методы диагностики

• Количество микробного налёта определяют по величине его скопления в пришеечной области — по гигиеническому индексу Грина Вермильона (OHI-S).

• на контактной поверхности — индекс зубного налёта (API)

• интенсивность воспаления определяют с помощью папиллярно-маргинально-альвеолярного индекса (PMA) или индекса кровоточивости Мюлеманна, с помощь зондовой пробы.

• на рентгене изменения костной ткани не наблюдаются.

Катаральный гингивит дифференцируют с:

- Гипертрофический гингивит
- Медикаментозный гингивит
- Хронический генерализованный пародонтит легкой степени

Лечение

Принципы этиотропной терапии.

1. Устранение микробного налёта, предупреждение его образования;

2. Удаление зубных камней;

3. Пломбирование кариозных полостей с восстановлением контактных пунктов;

4. Выравнивание окклюзионной поверхности зубов, путём избирательного пришлифовывания;

5. Устранение вредных привычек, аномалий положения зубов и прикуса;

6. Лечение сопутствующих заболеваний.

План лечения.

- Оценка гигиенического состояния ПР
- Обучение гигиене ПР, подбор индивидуальных средств гигиены
- Мотивация пациента к гигиене ПР
- Проф. гигиена ПР

Удаление зубных отложений

Удаление зубных отложений при помощи ультразвука

- Контроль гигиены (на 2, 7, 14, 21 сутки), контролируемая чистка зубов

- Местная противовоспалительная терапия: обработка ПР (полоскание) р-ром Хлоргекседина 0,06%, аппликации на десну гелем «Метрогил Дента».

Лечение катарального гингивит ДО и ПОСЛЕ.

Спасибо за внимание