

Методические рекомендации для студентов к занятию 10

Занятие 10. Тема: Некроз пульпы.

Общее время занятий – 135 минут.

Мотивационная характеристика темы. Хронические формы пульпитов — частая патология в структуре стоматологических заболеваний. Некроз пульпы — это последняя стадия пульпита и необратимая форма длительного воспалительного процесса. Как и другие формы пульпита, эта патология, требует от врача-стоматолога знания клинического проявления симптомов заболевания, его течения, умения провести дифференциальную диагностику для грамотной постановки диагноза и выбора метода лечения.

Цель занятия. Изучить клинические симптомы, освоить методы диагностики и дифференциальную диагностику некроза пульпы.

Задачи занятия:

1. Изучить клинические проявления некроза пульпы.
2. Научиться проводить диагностику некроза пульпы на основании субъективных и объективных данных.
3. Научиться проводить дифференциальную диагностику некроза пульпы.
4. Уметь проводить обследование пациента с некрозом пульпы.

Требования к исходному уровню знаний:

1. Основные и дополнительные методы обследования пациента с патологией твердых тканей зуба.
2. Знать этиологические факторы хронического пульпита.
3. Знать анатомические особенности строения корневых каналов зубов разных функциональных групп.
4. Знать классификации пульпита: МКБ-С10 (1997), Гофунга Е.М. (1927), Форда П. (1997)

Контрольные вопросы из смежных дисциплин:

1. Анатомо-гистологическое строение и физиология пульпы зуба.
2. Дать патоморфологическую характеристику воспалительного процесса.
3. Дать патоморфологическую характеристику хронического пульпита.
4. Виды и фазы развития воспалительного процесса.

Контрольные вопросы по теме занятия:

1. Классификации хронических форм пульпита (МКБС – 10, 1997, Гофунг Е.М., 1927). Сопоставление классификаций.
2. План обследования пациента с некрозом пульпы.
3. Клиника и диагностика некроза пульпы.

4. Дифференциальная диагностика хронических форм пульпита.

Задание для самостоятельной работы студентов: реферирование статей по теме занятия в научной периодической литературе, изданной в Республике Беларусь и за рубежом.

Краткое содержание учебного материала

НЕКРОЗ ПУЛЬПЫ (МКБ-С, 1997)

(Хронический гангренозный пульпит, Гофунг Е.М., 1927 г.)

Некроз — это гибель клеток пульпы. Некроз пульпы в большинстве случаев является исходом воспаления (септический некроз), а также может возникать и как результат травматических воздействий, нарушающих кровоснабжение (асептический некроз).

Различают колликвационный (влажный) некроз, вызванный бактериями и их токсинами, и коагуляционный (сухой) некроз, вызванный, как правило, нарушениями кровоснабжения в результате травмы.

Основные методы обследования. Больной жалуется на ноющие боли от различных видов раздражителей, не успокаивающиеся после прекращения действия этих раздражителей. Боль усиливается от горячего, может возникнуть от перемены температуры воздуха — при выходе на улицу или обратно. Изредка жалоб на боли нет. Иногда беспокоит неприятный запах изо рта. Больной указывает на сильные боли в прошлом, которые затем уменьшились или полностью исчезли.

При осмотре обнаруживается глубокая кариозная полость с широко раскрытой полостью зуба. Эмаль зуба имеет серый оттенок. Данные обследования зависят от степени поражения пульпы. Так, в начальных стадиях гангренозного поражения (некроза) при зондировании коронковой пульпы обнаруживают ее болезненность и кровоточивость (после незначительного распада серого цвета). Эта стадия патологического процесса соответствует «хроническому язвенному пульпиту». При длительно протекающем некрозе коронковая пульпа может полностью распасться. Она имеет серый цвет, и сохраняется только часть или вся корневая пульпа. В таких случаях зондирование коронковой пульпы оказывается безболезненным и только в устье корневого канала или глубже определяются кровоточивость и болезненность.

В случае колликвационного некроза коронковая и корневая части пульпы теряет свою форму. Она — грязная, тёмно-бурого цвета, кашицеобразной консистенции и имеет зловонный запах, который обусловлен наличием специфических микроорганизмов — бактериоидов. Перкуссия зуба может быть болезненна. Пальпация переходной складки в области проекции верхушки корня безболезненная.

Очень характерна клиническая картина асептического некроза пульпы от травмы. Зуб выглядит совершенно здоровым. За исключением изменения его цвета нет никаких болезненных симптомов. При экстирпации пульпа свободно вся выводится из

корневого канала в виде сухого тяжа. В анамнезе — травма в области этого зуба, которая была много лет назад.

Дополнительные методы обследования. При действии холодových и тепловых раздражителей боль медленно появляется и постепенно проходит. Возможны деструктивные изменения в периодонте в виде расширения периодонтальной щели.

Электровозбудимость зуба значительно понижена (до 90 мкА), что говорит о почти полном распаде пульпы, во всяком случае, о полном разрушении её коронковой части и частичном – корневой.

Дифференциальная диагностика. Некроз пульпы является сложным диагнозом.

В отличие от *хронического язвенного пульпита* при некрозе пульпы зондирование коронковой пульпы безболезненно. Часто определяется характерный гнилостный запах из полости зуба, также характерной является жалоба на боль от горячего. Перкуссия может быть болезненна.

При *хроническом апикальном периодонтите* на слизистой оболочке в области проекции верхушки корня зуба могут быть изменения. Введение в корневой канал эндодонтического инструмента безболезненно. Электровозбудимость пульпы свыше 100 мкА. На рентгенограмме определяются деструктивные изменения в области верхушки корня зуба.

Литература:

1. Эндодонтия: учеб. пособие / Базикян, Эрнест Арамович, Волчкова, Людмила Васильевна, Лукина, Галина Ильхамовна [и др.]; под общ. ред. Э. А. Базикяна. – Москва: Гэотар-Медиа, 2023. – 153 с.
2. Харгривз, Кеннет М. Эндодонтия / Харгривз, Кеннет М., Берман, Луис Г.; веб- И. Ротштейн; науч. ред. пер. А. В. Митронин. - Москва: ГэотарМедиа, 2022. - 1030 с.
3. Терапевтическая стоматология: учебник / О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 768 с.
4. Терапевтическая стоматология: национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с.
5. Васильев, В. И. Терапевтическая стоматология: учебное пособие для вузов / В. И. Васильев. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 448 с.
6. Пропедевтика стоматологических заболеваний: учебник для студентов ВУЗов/ под ред. И.И.Аболмасова, А.И.Николаева. – М.: МЕДпрессинформ., 2015.