

# Тема

## практического занятия №7:

Хронический фиброзный периодонтит

Особенности клинического течения и  
диагностики

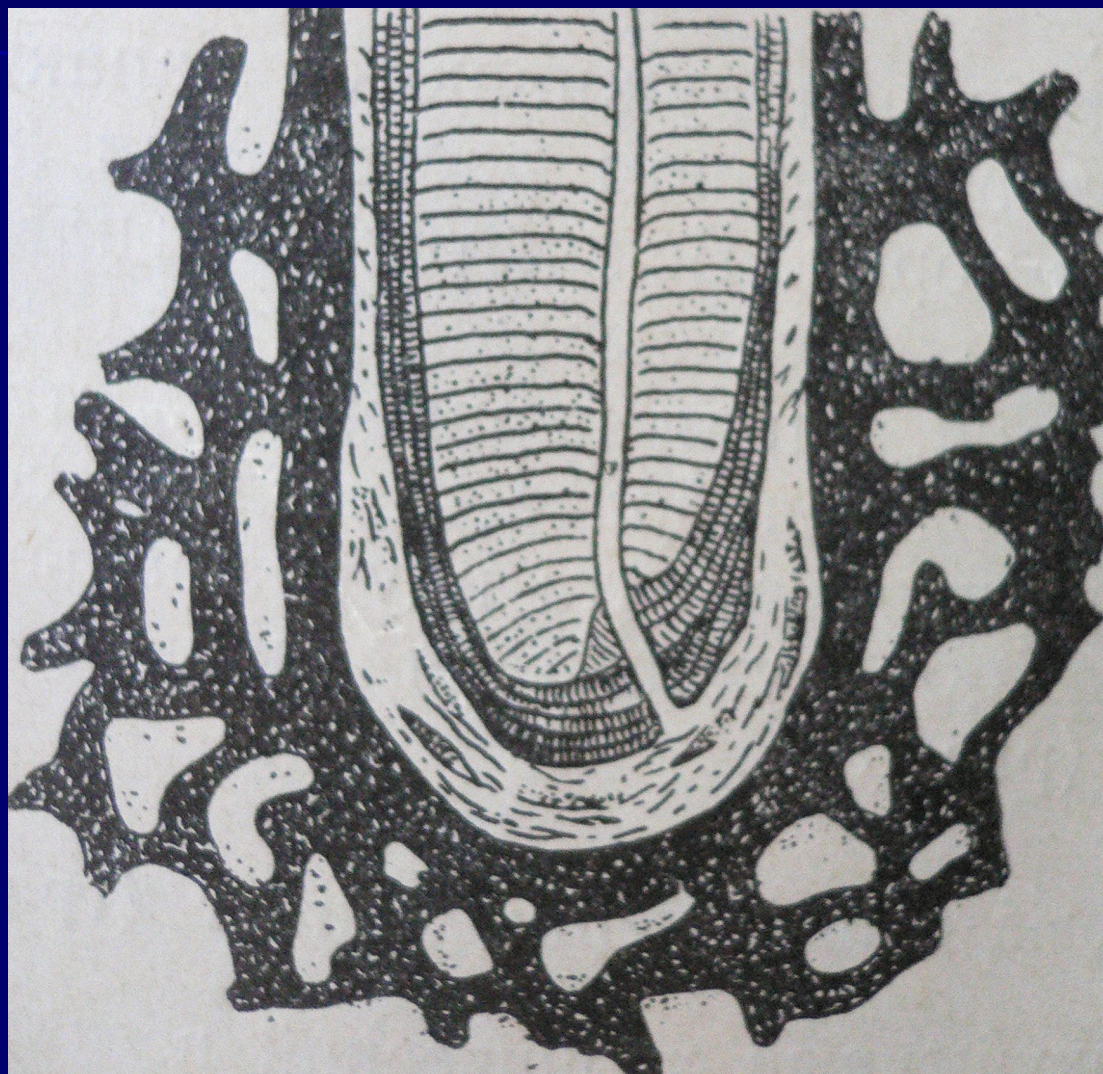
# План занятия

Этапы занятия	Оборудование	Учебные пособия и средства контроля	Место	Время в мин.
1. Проверка исходных данных.	Ноутбук	Контрольные вопросы и задачи, таблицы, Наборы диапозитивов, рентгенограмма, рецепты.	Учебная комната. Поликлиника	20
2. Самостоятельная курация больных. Решение клинических задач.	Смотровые наборы, медикаменты, слайды.	Бланки с контрольными ситуационными задачами. Медицинская документация. Истории болезни Отчётные листы.	—    —	72,7%
3. Проведение итогов занятия. Задание на следующее занятие.		Лекции, учебники, доп. литература, методические разработки.	—    —	10

## Цель занятия:

научиться диагностировать хронический фиброзный периодонтит у детей; выяснить влияние хронических одонтогенных очагов инфекции на состояние детского организма, изучить особенности течения хронического фиброзного периодонтита у детей.

# Схематичное изображение хронического фиброзного периодонтита



# Этапы диагностики

Этапы диагностики	Средства и условия обследования	Критерии и формы самоконтроля
<p><b><u>1. Жалобы</u></b></p> <p>а) Боли постоянные, ноющие, усиливающиеся при надавливании на зуб.</p> <p>б) Отек десны, припухлость мягких тканей.</p> <p>в) Общее самочувствие, температура тела.</p> <p><b><u>2. Анамнез</u></b></p> <p>Анамнез жизни</p> <p>а) Возраст ребёнка</p> <p>б) Перенесённые и сопутствующие заболевания.</p> <p>Анамнез заболевания</p> <p>а) Давность заболевания, динамика, проведенное ранее лечение.</p> <p>б) Была ли травма? Давность травмы?</p>		<p>При остром и хрон. в стадии обострения температура 38, нарушен сон. Для определения времени возрастной смены временных зубов у ослабленного ребёнка создаются условия для акт. течения периодонтитов, частых обострений.</p> <p>Острый верхуш. периодонтит может сопровождать течение острого общего пульпита, хрон. периодонтит может быть исходом острого или развиваться после неэффективного лечения пульпита.</p> <p>острый травмат. периодонтит развивается после острой травмы; хронич.- в отдаленные сроки вследствие гибели пульпы.</p>

Этапы диагностики	Средства и условия обследования	Критерии и формы самоконтроля <span style="float: right;">продолжение</span>
<p>3.Объективное обследование больного.</p> <p>1.Осмотр ЧЛО</p> <p>2.Пальпация лимфоузлов</p>		<p>Возможна припухлость и болезненность мягких тканей. Незначительное увеличение лимфоузлов при хрон. периодонтите.</p>
<p>4.Внутриротовое обследование</p> <p>А)Слизистая оболочка в области причинного зуба: гиперемия, отек, ограниченный инфильтрат.</p> <p>Б)Зубы: цвет, целостность коронки</p> <p>В)Исследование кариозной полости: глубина, сообщение с полостью зуба</p> <p>Г)Болезненность в верхушечной части канала</p> <p>Д)Состояние периодонта</p>	<p>Осмотр, пальпация.</p> <p>Зонд, Зеркало.</p> <p>Перкуссия вертик.</p> <p>Перкуссия гориз.</p>	<p>При хрон.обострившемся, при хроническом- без особенностей( возможны свищи).</p> <p>При острых и обострении хронического. Тёмный цвет коронки зуба указывает на некроз пульпы.</p> <p>Откол зуба - на перенесенную травму. Во временных зубах возможна средняя глубина кариозной полости. Сообщение с пульповой камерой не всегда определяется.</p> <p>Может быть в несформированных зубах в случае врастания грануляций при хрон. гранулирующем периодонтите.</p> <p>Резко болезненна при хрон.обострившемся верхушечном периодонтите.</p> <p>Возможна слабая болезненность при хрон. гранулирующем и гранулематозном периодонтите.</p>

# Хронический фиброзный периодонтит

Жалобы: отсутствуют.

Общее состояние не страдает.

Внешний осмотр: без особенностей.

Из анамнеза: эндодонтическое лечение/травма

Осмотр полости рта:

- наличие пломбы/интактный зуб,
- зондирование безболезненно,
- перкуссия безболезненна,
- пальпация - нет подвижности,
- СО – без особенностей.

Дополнительные методы исследования:

- рентгенологический (равномерное расширение периодонтальной щели/сужение (гиперцементоз)

Хронический фиброзный периодонтит.  
Периодонтальная щель расширена неравномерно.



1-цемент корня,  
2-периодонт,  
3-стенка альвеолы.



# Специальные методы обследования

## 1. Рентгенография

Этапы диагностики	Ср-ва и условия обслед.	Критерии и формы самоконтроля
<p><b>А.</b> Состояние периодонта и окружающей кости</p> <p><b>Б.</b> Наличие возрастной и патологической резорбции корней временных зубов</p> <p><b>В.</b> Стадия формирования корней зубов</p>	<p>Рентгенкабинет</p>	<p>Изменения, характерные для различных форм хр.периодонтитов или кисты.</p> <p>При хр.гранулирующем периодонтите часто выявляется патологическая резорбция корней временных зубов.</p> <p>У несформированного зуба выявляется раструб и ростковая зона с чёткой кортикальной пластинкой компактной кости.</p> <p>После некроза пульпы и ростковой зоны формирование зубов и их корней прекращается, границы очага разряжения нечёткие.</p>

# Специальные методы обследования

## 2. Электроодонтометрия

Этапы диагностики	Ср-ва и условия обслед.	Критерии и формы самоконтроля
Более 100 мкА	Аппарат	Проводится чаще в зубах со сформированными корнями. При всех формах хронического верхушечного периодонтита.

# Контрольные вопросы

1. В каком возрасте чаще встречается данная форма периодонтита?
2. Опишите рентгенологическую картину, характерную для хронического фиброзного периодонтита.
3. Какова клиническая картина хронического фиброзного периодонтита.
4. Какие основные причины, предрасполагающие к развитию данной формы хронического периодонтита?