

Қ.А.Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университеті

Медицина факультеті

Стоматология кафедрасы

ТЕРАПИЯЛЫҚ СТОМАТОЛОГИЯ ПӘНІ
БОЙЫНША ЛЕКЦИЯ САБАҚТАРЫНЫҢ МӘТІНІ

Дәріс 2

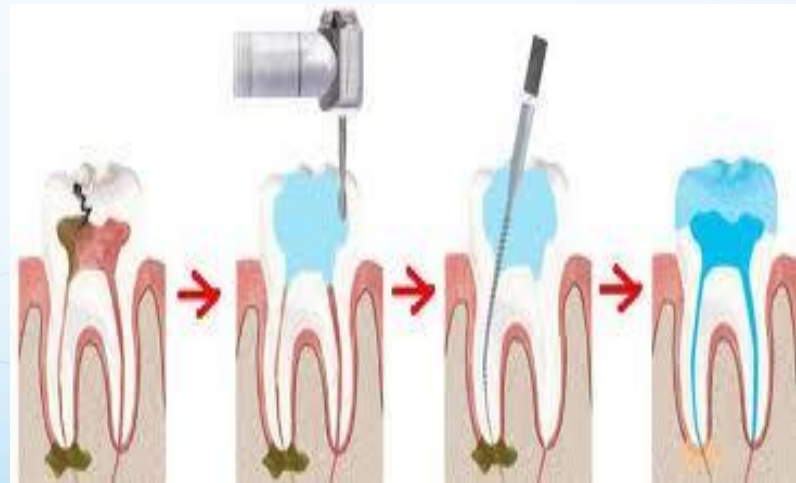
Пульпиттің емі. Жіктелу әдістері. Витальды және девитальды әдіс бойынша ұлпа қабынуын емдеу. Қателікті және асқынуды болдырмау және алдын алу.

Ұлпа қабынуының емдеу әдістерінің жіктелуі:

- Биологиялық әдіс (консервативтік)
- Хирургиялық әдіс
- Консервативтік –хирургиялық әдіс

Ұлпа қабынуын емдеу барысында келесі мақсаттарға жүгіну керек:

- ❖ Ауру симптомын жою
- ❖ Ұлпадағы қабыну ошағын жою
- ❖ Периодонт тіндерін зақымданудан сақтау



- ❖ Балаларды емдегенде түбірдің жетілуіне мүмкіндік туғызу
- ❖ Тістің ағза ретінде анатомиялық пішінін және қызметін қалпына келтіру
Биологиялық емдеу әдісінің басты мақсаты ұлпаны тіршілік жағдайында сақтап, өміршеңдігін қайта қалпына келтіру. Бұл әдісті ұлпаның қайталамалы қабынуында қолдану тиімді. Осы әдістің көрсеткіштері:

- ✓ Жедел ошақты ұлпа қабынуы
- ✓ Сау ұлпаның кездейсоқ ашылуы (тісті сауытқа дайындау мақсатымен қатты тіндерді егеу барысында ұлпа мүйізшесінің жарақаттануы немесе ашылуы)
- ✓ Созылмалы фиброзды ұлпа қабынуында (электроодонтометрия ЭОД) 25 мкА аспауы керек. Анамнезінде созылмалы дерттің асқынуы болмауы керек.
- ✓ Науқастың жасы (28ж дейін) және қосалқы ауыр созылмалы ауруларының болмауы
- ✓ Рентген суретінде тіс түбірінің аймағында патологиялық өзгерістерінің болмауы
- ✓ Емдейтін тіс жасанды сауыттармен қапталмауы
- ✓ Тіс жегі қуысы тіс мойын бөлігінде орналаспаған жағдайда

Биологиялық әдіс ұлпадағы қабыну үрдісін тоқтатуға, екіншілік дентиннің пайда болуына микроағзалардың пародонт тіндеріне енуіне қарсы тұратын күшті биологиялық шекара жасауға мүмкіндік береді. Емдік төсем тіс жегі қуысының түбіне 0,5 мм аспайтын қалыңдықта бірдей қалыпта қойылуға тиісті. Ол міндетті түрде сулы дентинмен ажыратылуы қажет. Содан кейін фосфат цемент немесе ШИЦ дентин эмальды шекараға дейін қойылады. Осыдан соң тұрақты пломба қойылады.

Ұлпадағы қабыну үрдісін тез жою мақсатымен глюкокортикоидтарды қолдану тиімді. Оларды тіс жегі қуысына 1-3 тәулікке дейін қалдыруға болады. Олар қабынуға қарсы жақсы әсер етеді. Бірақ дентиннің пайда болуын тездету мақсатында одонтотроптық дәрілік заттар қолданылғаны жөн. Дәрігерлердің көбісі кальций гидроксид негізінде дайындалған препараттарды қолданады. Себебі олар екіншілік дентин және дентин көпіршелерін түзуді қамтамасыз етеді. Бірақ олардың да кемшіліктері бар. Олар мыналар:

- Жоғары рН (12 дейін) кейде ұлпаның өліеттенуіне әкеп соқтырады
- Ұлпада кальцификация және петрефикация үрдістерінің дамуы нәтижесінде тіс қуысы жабылып қалады.

Емдік төсемдерде мына қасиеттер болуы тиіс

- Ұлпаның репаративтік қызметін жақсарту
 - Қабынуға қарсы бактерицидтік әсер көрсету
 - Жансыздандыру әсері
 - Тіс ұлпасын тітіркендірмеу
 - Қатқаннан кейін қысымға төзу
- Құрамында эвгенол бар сықпалардың кемшіліктері:
- ✓ Қазіргі композитті пломбалармен қолданылуы қиын, қатуы баяу, тіс қабырғаларына жағылып, түсін өзгертеді.
 - ✓ Ұлпаның эвгенолға аллергиялық реакция беруі мүмкін.

Ампутация жасайтын әдіс жедел ұлпа қабынуында көрсетілген. Процедура келесі түрмен өтеді :

- Жансыздандырылады;
- Тіс қуысы ашылады;
- Бордың көмегімен жұмсарған дентин бұзылған аймақтар алынады.
- Қуысты жуып кептіріп, антисептиктермен өңдеп, емдік төсем, аралық төсем салып науқастың қалауы бойынша пломбаның түрі таңдалып, реставрацияланады.

Ұлпа қабынуын витальды және девитальды емдеу әдістері

Витальдық ампутация әдісі (ұлпаны жартылай сақтау). Бұл әдістің негізгі мақсаты – өзгеріске ұшыраған сауыт ұлпасын алып тастап, қорғаныстық қасиеті жоғары түбір ұлпасын сақтап қалу. Витальдық ампутация жедел ошақты, диффуздық ұлпа қабынуында, ұлпаның кездейсоқ ашылуында қолданылады. Бұл тәсілді орындау үшін өткізгіштік немесе инфильтрациялық жансыздандыру жүргізіледі. ЭОД 25-40мкА жоғары болмау керек. Тіс жегі қуысын ашып, сауыт ұлпасын және түбірлік ұлпаны алып, антисептиктермен өңдеп, қан ағуын тоқтатып, жуып –кептіріп, емдік төсем салынады. Кейін аралық төсем, сосын пломба қойылады.

Витальдық экстирпация (жансыздандыру көмегімен толық ұлпаны алып тастау). Бұл әдісті ұлпаның жедел қабынуында, шіри қабынуында, консервативтік емнің нәтижесіз болған кезінде, созылмалы ұлпаның өсе қабынуында, ретроградтық, конкременттік, гемотогендік, жарақат әсерінен қабынған кездерінде, ортопедиялық емдеу әдістерін жүргізгенде қолданылады. Әдістің тиімділігі науқасты бір қабылдауда емдеп бітіреді. Науқас адамның анестетикке сезімталдығы жоғары болса бұл әдісті қолданбаған дұрыс.

Тіс ұлпасының қабынуын емдеудің 2 әдісі бар:

витаальді

- Ұлпа қабынуының барлық түрінде қолданылады. Ұлпаны алып тастау жергілікті және жалпы жансыздандырудың көмегімен жүзеге асырылады.

девитаальді

- Бұл әдіс ұлпа некроздалғанда қолданады. Қазіргі заман талабына сай бұл әдіс көп қолданылмайды. Себебі бірнеше рет стоматологқа келуді талап етеді. (мышьяк көмегімен жансыздандырылады)

Қателікті және асқынуды болдырмау және алдын алу.

Науқасты ауру сезімінен айықтыру, тіс ұлпасының ошақты, инфекциялық –токсикалық әсерін басу, тіс ұлпасының құрылысын сақтау болып табылады.

Жедел жәрдем көрсету үшін жедел ұлпа қабынуында ауруды басатын препараттарды (анальгин, амидопирин, пентальгин, кетанал) сонымен қатар тіс жегі қуысына ерітінді тамызуға немесе мақта шиыршығына тамызып, қуысқа саламыз. Бұл процедура бірнеше сағатқа ауру сезімін басады.

• Ұлпа қабынуының емдері:

• витальды

• консервативті

• оперативті (хирургиялық ем)

• Дебитальды

Ұлпаның витальды экстирпация әдісі бұл мышьяк пастасын қоймай жансыздандыру арқылы барлық ұлпаны алып тастау.

Көрсеткіштері: барлық пульпит түрлерінде қолданады.

Ем этаптары:

*жансыздандыру

*қуысты инструментпен өңдеу

*тіс қуысын ашу

*сауыт экстирпациясы, түбір ұлпасын, тіс қуысын жұлу, қанды тоқтату кептіру

*түбір каналдарын пломбалау яғни рентгеннен контроль жасау

*аралық төсем және тұрақты пломба қою керек. Канал толтырғыш материалдарға: паста, құрамында эвгерсал (эвгедем) цинк –эвгемальды паста, құрамында гидроксид кальцийі бар) (Biocalex)герметик құрылымында негізі жоқ цинкті шайыры бар (АН-26; АН-PLUS)материалдар құрамында, резорцин формалин бар; резерцин формалинді паста (Forfenan, резамент), Гуттаперча.

Ұлпа қабынуларын емдеу кезінде жіберілетін қателіктермен олардың зардаптары

- Тіс жегі қуысын мышьяк қойыртпағын қоюға дұрыс дайындау
- Мышьяк дұрыс қойылмаса мынадай асқынуларға алып келеді:
 - Уақытша пломба түсіп қалғаннан кейін, күшала сықпасы қызыл иекке шығып, оны күйдіреді.
 - Мышьяк түсіп қалғаннан кейін оның әсері болмайды.

Ұлпаны алу кезінде жіберілетін қателіктер:

- a. Тіс жегі қуысын дұрыс егеп- тазаламау. Сауыт қуысын дұрыс және толық ашпау, қабырғаларын тесу (сауыт қуыстарының топографиялық ерекшеліктерін толық меңгермегендіктен перфорация жасау). Толық ашылмаған сауыт ұлпасы түбір өзектерін тазалауға кедергі келтіреді. Соның салдарынан түбір өзегі қалып , кейіннен шіріп- ыдырап, тістің түсінің өзгеруіне, периодонттың қабынуына себепкер болады.
- b. Ұлпа алғышты түбір өзегінде сындырып алу (ұлпа алғышты бірнеше рет пайдалану). Аспаптың сынығын алып тастау. Егер алынбайтын болса, резорцин- формалинмен толтыру.

В. Паридонтты жарақаттау. (ұлпа жұлғышпен, түбірлік инемен, бұрғылармен, күшті антисептиктермен тітіркендіру).

Г. Паридонтқа қан құйылу.

Резорцин – формалин әдісінің көрсеткіштері

- ❖ Тұрақты үлкен азу тістерде түбір өзектері қиын өтетін немесе өтпейтін тістерге қолдану
- ❖ Егер түбір өзегі тар және жасанды сауыт астына қойылатын тістерге қойылады.

Кемшіліктері

- ❖ Тісті емдегеннен соң бір жыл көлемінде тіс түсін өзгертіп, қызғылт сары немесе қоңыр түске бояйды.
- ❖ Алдыңғы тістерге қолдануға болмайды. (эстетикалық тұрғыдан).
- ❖ Егер осы әдіспен емделген тісті жұлатын болса, біршама қиындықтар туғызады. Тіс сынып, майдаланып кету қаупі бар.



Назарларыңызға рахмет

