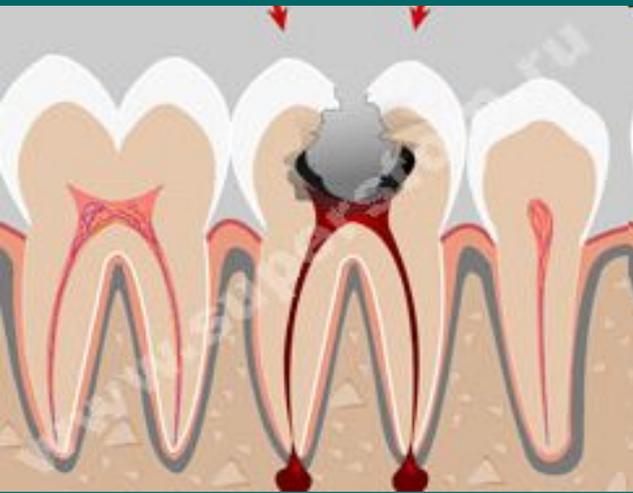


Лекция №2

*Клиника, диагностика,
дифференциальная диагностика
разных форм пульпита временных
и постоянных зубов у детей*





Вопросы:

- ◆ **Пульпит временных зубов:**
 - особенности развития воспаления и клинических проявлений пульпита;
 - клиническая картина;
 - диагностика;
 - дифференциальная диагностика.
- ◆ **Пульпит постоянных зубов:**
 - клиническая картина;
 - диагностика;
 - дифференциальная диагностика.

Особенности развития воспаления и клиники пульпита временных зубов

- ♦ воспаление пульпы развивается часто при неглубокой кариозной полости; это связано с тем, что во временных зубах, особенно на этапе несформированного корня, слой дентина тонкий и недостаточно минерализован, отсутствует вторичный дентин, рога пульпы находятся достаточно близко к окклюзионной поверхности, дентинные канальцы широкие и прямые, микроорганизмы и их токсины из кариозной полости беспрепятственно проникают по ним в полость зуба;
- ♦ топографо-анатомические и гистологические особенности пульпы временных зубов способствуют быстрому распространению воспаления на всю коронковую и корневую пульпу (в течение 2-3 ч с момента возникновения);
- ♦ преобладают хронические формы пульпита, которые развиваются не только как исход острого пульпита, но и как первично-хронический процесс, имеющий тенденцию к обострению;

Особенности развития воспаления и клиники пульпита временных зубов

- ◆ *клиническая картина одной и той же формы пульпита проявляется различным симптомокомплексом в зависимости от периода развития зуба (несформированный корень, период стабилизации или резорбции корня);*
- ◆ *серозные формы воспаления быстро переходят в гнойную;*
- ◆ *острые формы пульпита, особенно на этапе несформированного корня, протекают с явлениями перифокального периодонтита, что обусловлено топографо-анатомическими и гистологическими особенностями периодонта, которые благоприятствуют поступлению в периодонт вирулентной инфекции, токсинов и продуктов распада ткани пульпы.*

Острый серозный диффузный пульпит

- ◆ *Жалобы на самопроизвольную приступообразную боль, которая возникает преимущественно ночью. Боль иррадирует по соответств. ветвям тройничного нерва. Приступы боли длительные, с короткими промежутками.*
- ◆ *Объективно: во время обследования зуба выявляется кариозная полость разной глубины (чаще глубокая), заполненная светлым размягченным дентином. Зондирование дна кариозной полости вызывают резкую боль. Перкуссия зуба может быть болезненной. Сильная боль возникает также от действия холодового раздражителя. В период формирования корня клиническая картина четко не выражена за счет того, что воспалительный экссудат имеет хороший отток, а не скапливается в замкнутом пространстве. Эти же условия приводят к некрозу пульпы либо к переходу в стадию хронического воспаления.*
- ◆ *Дифференциальная диагностика с острым гнойным периодонтитом. Единственно надежным диагност. признаком является состояние пульпы после ее вскрытия - выделение кровянисто-гнойного экссудата и болезненность при зондировании.*

Наиболее распространенные формы пульпита временных зубов

Острый гнойный пульпит

- ◆ *Жалобы на самопроизвольную невыносимую боль пульсирующего характера, без четкой локализации. Появление боли в ночное время. Боль постепенно нарастает и становится постоянной, усиливается от горячего раздражителя и несколько ослабляется - от холодного.*

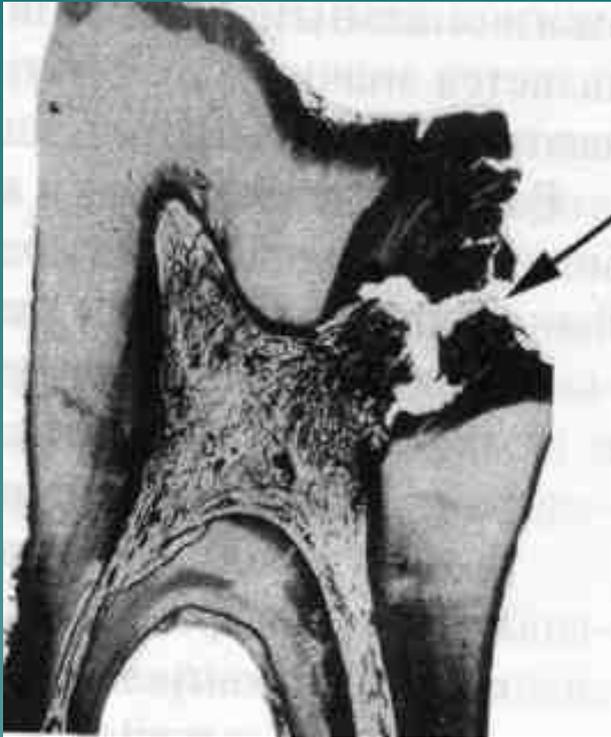
Гнойный пульпит развивается во временном зубе преимущественно в конце 2-х суток от начала заболевания.

- ◆ *Объективно: выявлена кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Попытка удаления экскаватором размягченного дентина со дна кариозной полости сопровождается резкой болью. Зондирование дна нередко сопровождается вскрытием полости зуба и выделением капли гноя, после чего боль значительно ослабевает. Во время раскрытия полости зуба выявляют болезненную кровоточивую пульпу в устьях корневых каналов. Перкуссия болезненна из-за развития острого перифокального периодонтита. Нередко развивается коллатеральный отек мягких тканей, окружающих зуб. Возникает лимфаденит соответствующей группы лимфоузлов. Общее состояние ребенка значительно ухудшается, повышается температура тела, нарушается сон, ребенок отказывается от еды.*
- ◆ *Дифференциальная диагностика с острым гнойным периодонтитом. Выделение кровянисто-гнойного экссудата и болезненность при зондировании в точке вскрытия*

Наиболее распространенные формы пульпита временных зубов

Хронический фиброзный пульпит

может развиваться как первично-хронический процесс, протекать бессимптомно.



- ◆ *Объективно: обнаружена кариозную полость с размягченным дентином или остатками пломбы, после удаления которых видно сообщение кариозной полости с полостью зуба. При зондировании - резкая болезненность пульпы. После удаления размягченного дентина возникает незначительная кровоточивость пульпы.*
- ◆ *Дифференциальная диагностика с острым кариесом и хроническим гангренозным пульпитом, в период обострения хронического воспаления - от острого серозного пульпита.*

Хронический гипертрофический пульпит

развивается в результате длительного мех. раздражения ткани открытой пульпы, что приводит к разрастанию грануляционной и молодой соединительной ткани в пульпе, которая постепенно выполняет всю кариозную полость. Диагностируется редко, преимущественно в стадии сформированного корня.

- ◆ **Жалобы** могут отсутствовать или быть на кровоточивость из зуба во время еды. Дети избегают жевать соответствующей стороной челюсти (значительные наслоения мягкого и твердого налета на зубах и явления катарального гингивита).
- ◆ **Объективно.** Коронка зуба частично или полностью разрушена, имеется сообщение с полостью зуба, разрастание гипертрофированной пульпы, болезненность и кровоточивость при зондировании. Перкуссия безболезненна.
- ◆ **Дифференциальная диагностика** с десневым полипом, выросшего в кариозную полость через перфорационное отверстие в дне или стенке зуба или грануляций выросших через устья корневых каналов при хроническом гранулирующем периодонтите в период резорбции корней.



Хронический гангренозный пульпит

является следствием острого гнойного или хронического фиброзного пульпита временного зуба и развивается при преобладании анаэробной микрофлоры, что ведет к постепенному некрозу пульпы.

- ◆ **Жалобы:** на неприятные ощущения в зубе или боль, особенно во время приема горячей пищи, однако часто жалобы отсутствуют, а родители отмечают, что у ребенка появился неприятный запах из рта или изменен цвет коронки зуба.
- ◆ **Объективно:** выявляется кариозная полость (различной глубины), полость зуба открыта, коронковая пульпа частично или почти полностью некротизирована, серого цвета с гангренозным запахом. Поверхностное ее зондирование безболезненно, боль возникает лишь во время глубокого зондирования в устьях корневых каналов или глубже. Региональные лимфоузлы могут быть увеличены.
- ◆ **Рентгенологически** часто наблюдаются деструктивные изменения периапикальных тканей
- ◆ **Дифференциальная диагностика** с хроническим гранулирующим периодонтитом, особенно в зубах с несформированными корнями, когда грануляционная ткань из очага деструкции околозубных тканей прорастает в широкие корневые каналы; в этих случаях она напоминает воспаленную пульпу.

Обострение хронического пульпита

- ◆ *Чаще обострение возникает при хроническом фиброзном и гипертрофическом пульпите. Причиной могут быть изменения кол-ва и видового состава микрофлоры в инфицированной пульпе, а также количественные, качественные и регуляторные изменения в иммунной системе организма ребенка. Важную роль играют условия течения хронического пульпита: открытая или закрытая пульповая камера, состояние корня временного зуба, общесоматическое здоровье.*
- ◆ *Жалобы при обострении хронического пульпита такие же, как и при остром пульпите: самопроизвольная приступообразная боль, возникающая чаще ночью и усиливающаяся от температурных раздражителей.*
- ◆ ***Объективно:** Может повышаться температура тела до 37,6-37,8 °С. При осмотре зуба выявляется кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондировании точки сообщения сопровождается значительным кровотечением, более выраженным, чем при хроническом. Реакция на перкуссию в большинстве случаев болезненная.*
- ◆ ***Рентгенологические** изменения в альвеолярной кости наблюдаются при обострении хронического пульпита и наличии фокального периодонтита.*

Пульпит, осложненный периодонтитом

При ***хроническом фиброзном*** и особенно ***гангренозном пульпите*** на рентгенограмме выявляются деструктивные изменения в периапикальной области или в области бифуркации.

Клинические проявления соответствуют этим формам пульпита.

Важно проанализировать топографическое расположение очага деструкции по отношению к зачатку постоянного зуба.

Выбор метода лечения меняется в случае разрушения компактной пластинки костной ткани, окружающей зуб.

Пульпит постоянных зубов у детей

Гиперемия пульпы

начальная стадия острого воспаления пульпы. Чаще диагностируется в постоянных зубах со сформированным корнем у соматически здоровых детей.

- ◆ **Жалобы:** на кратковременную самопроизвольную приступообразную боль, которая может провоцироваться холодным раздражителем. Приступ боли продолжается 1-2 мин и сменяется безболевым промежутком, длящимся от 12 до 48 ч. Боль чаще имеет локализованный характер.
- ◆ **Объективно** выявляется глубокая кариозная полость. Стенки и дно полости содержат размягченный светлый или слабопигментированный дентин. Зондирование дна кариозной полости слегка болезненно. От холодного возникает сильная боль, которая продолжается 1-2 мин.
- ◆ **Дифференциальная диагностика** с острым глубоким кариесом, острым ограниченным пульпитом.

Пульпит постоянных зубов у детей

Острый серозный ограниченный пульпит

- ◆ **Жалобы** на острую приступообразную спонтанную боль, возникающая преимущественно ночью. Болевые приступы сначала продолжаются 15-30 мин, с продолжительными ремиссиями, но с развитием воспалительного процесса их длительность увеличивается до 40-45 мин. Промежутки между болевыми приступами вначале длятся 2-3 ч, но со временем сокращаются. Боль локализована, и ребенок точно указывает на больной зуб. От холодного возникает приступ боли, который длится от 30 мин до 1-2 ч.
- ◆ **Объективно:** выявляется глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Часто просвечивается рог пульпы. Дно полости выполнено светлым размягченным дентином, который снимается пластами. Зондирование болезненно, больше в ограниченном участке, соответственно проекции рога пульпы. ЭОД в пределах 20 мкА при сформированном корне зуба. Продолжительность острого ограниченного пульпита обычно не превышает 2 суток.
- ◆ **Дифференциальная диагностика** с острым диффузным пульпитом и хроническим фиброзным пульпитом в стадии обострения.

Пульпит постоянных зубов у детей

Острый серозный диффузный пульпит

- ◆ *Жалобы* на самопроизвольную острую приступообразную боль, иррадирующую по ходу тройничного нерва. В анамнезе: 1-2дня тому назад зуб болел в течение 10-30 мин, а теперь болит часами. Боль продолжается несколько часов, с короткими ремиссиями, ребенок ночью практически не засыпает. Холодовой раздражитель провоцирует приступ интенсивной боли.
- ◆ В зубах с несформированными корнями боль менее интенсивная, не иррадирует, приступы боли короче и менее интенсивные. Диффузная форма воспаления пульпы в таких зубах может развиваться на протяжении суток.
- ◆ **Объективно:** выявляется глубокая кариозная полость, которую от полости зуба отделяет тонкий слой размягченного дентина. Холодовой раздражитель вызывает резкую длительную боль. Зондирование сопровождается значительными болезненными ощущениями по всему дну кариозной полости. Характерный симптом - боль при вертикальной перкуссии зуба. ЭОД составляет 40—50 мкА.
- ◆ **Дифференциальная диагностика.** Острый серозный диффузный пульпит необходимо дифференцировать от острого серозного ограниченного и острого гнойного пульпита.

Пульпит постоянных зубов у детей

Острый гнойный пульпит

- ◆ **Жалобы** на спонтанную пульсирующую почти постоянную боль, волнообразного характера (то нарастает, то несколько затихает), ребенок не может точно указать на больной зуб. В ночное время боль становится более интенсивной. Боль усиливается под воздействием тепловых раздражителей. Холод несколько ослабляет болевой приступ.
- ◆ В зубе с несформированным корнем боль менее интенсивная и не иррадирует по ходу тройничного нерва.
- ◆ **Объективно:** выявляется глубокая кариозная полость с размягченным дентином на дне. Зондирование безболезненно, при вскрытии полости зуба выделяется капля гноя или кровянисто-гнойного экссудата. Глубокое зондирование болезненно. После раскрытия полости зуба интенсивность боли резко уменьшается. Перкуссия зуба резко болезненна, что свидетельствует о наличии перифокального периодонтита. Острый гнойный пульпит у детей часто сопровождается переходом воспаления на окружающие мягкие ткани, с проявлением коллатерального отека, увеличением и болезненностью регионарных лимфатических узлов. Особенно часто такие изменения наблюдаются при развитии острого гнойного пульпита в зубах с несформированным корнем.
- ◆ **Дифференциальная диагностика** с острым серозным диффузным пульпитом и острым гнойным периодонтитом.

Пульпит постоянных зубов у детей

Острый травматический пульпит

- ◆ При ятрогенном повреждении пульпы первыми признаками являются острая боль и появление капли крови. Боль резко усиливается во время зондирования. На дне кариозной полости выявляется точечное отверстие, через которое видна пульпа ярко-красного цвета.
- ◆ При травматическом повреждении коронки зуба (без вскрытия полости зуба) может развиваться острый пульпит с последующим посттравматическим некрозом пульпы, который диагностируется через 6-7 дней после травмы.

Пульпит постоянных зубов у детей

Хронический фиброзный пульпит

- ◆ **Жалобы** на боль при попадании механического раздражителя. Боль медленно исчезает после устранения раздражителя. Характерно появление боли в результате изменения температуры окружающей среды. может протекать бессимптомно.
- ◆ **Объективно:** выявляется глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, пульпа темно-красного цвета, слабо кровоточит, болезненна при зондировании. (может протекать и при закрытой полости зуба, особенно на стадии роста корня).
- ◆ **Рентгенологически:** при длительном течении хронического фиброзного пульпита выявляются деструктивные изменения в периапикальных тканях. В этом случае речь идет о хроническом фиброзном пульпите, осложненном периодонтитом.
- ◆ **Дифференциальная диагностика.** Хронический фиброзный пульпит следует отличать от острого и хронического глубокого кариеса, хронического гангренозного пульпита, хронического периодонтита.

Пульпит постоянных зубов у детей

Хронический гипертрофический пульпит

- ◆ **Жалобы** на кровоточивость "из зуба" и очень редко на боль во время приема пищи, чистки зубов. Из анамнеза иногда удается выяснить, что зуб ранее болел.
- ◆ **Объективно.** В зубе определяется кариозная полость, заполненная эпителизированной грануляционной тканью, разросшейся в виде полипа на широкой ножке, красного цвета, с ровной поверхностью, заполняющей почти всю кариозную полость. Поверхность ее малочувствительна, зондирование вызывает болезненность и незначительную кровоточивость.
- ◆ **Дифференциальная диагностика** с гиперплазией вросшего в кариозную полость межзубного сосочка и с грануляционной тканью, вросшей в кариозную полость через перфорацию в дне или стенке полости зуба, что чаще является следствием разрушения бифуркации зуба.

Пульпит постоянных зубов у детей

◆ Хронический гангренозный пульпит

- ◆ **Жалобы:** иногда на боль от горячего или на неприятный запах из зуба. Из анамнеза можно выяснить, что в прошлом зуб болел.
- ◆ **Объективно:** в зубе определяется кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование входа в полость зуба безболезненно. Боль и кровоточивость возникают лишь во время зондирования устьев корневых каналов. Иногда определяется болезненная, кровоточивая пульпа в устье одного канала и безболезненная, в состоянии распада, - в других каналах многокорневого зуба. При этой форме пульпита достаточно часто на рентгенограмме видны деструктивные изменения в периапикальных тканях, что свидетельствует о наличии пульпита, осложненного фокальным периодонтитом.
- ◆ **Дифференциальная диагностика.** с хроническим гранулирующим периодонтитом и хроническим фиброзным пульпитом.

***Благодарю
за внимание!***

