

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМ. М.І.ПИРОГОВА

“Затверджено”
на методичній нараді
кафедри стоматології
дитячого віку
завідувач кафедри
Микола ДМІТРІЄВ
«29» серпня 2023 р



МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ

Тема: Помилки й ускладнення лікування періодонтиту, запобігання та їх усунення

Вінниця 2023

1. Конкретні цілі

1. Знати характеристику помилок, що можуть виникати під час лікування періодонтиту тимчасових і постійних зубів у дітей.
2. Знати характеристику помилок, що можуть виникати після лікування періодонтиту тимчасових і постійних зубів у дітей.
3. Вміти проводити аналіз причин, що призводять до цих помилок.
4. Знати, як проводити профілактику та усунення помилок, що виникли під час лікування періодонтиту тимчасових і постійних зубів у дітей.
5. Знати, як проводити профілактику та усунення помилок, що виникли після лікування періодонтиту тимчасових і постійних зубів у дітей.

2. Базовий рівень підготовки

Назва попередніх дисциплін	Отримані знання, вміння, навички
Пропедевтика дитячої терапевтичної стоматології	Знати анатомічну будову тимчасових зубів, анатомо-фізіологічні особливості пульпи тимчасових зубів на різних етапах їх розвитку. Знати основні стоматологічні інструменти для терапевтичного прийому. Види, призначення. Знати основні етапи препарування каріозної порожнини. Знати пломбування каріозних порожнин в тимчасових зубах у дітей. Знати інструментальну, медикаментозну обробку та пломбування корневих каналів тимчасових зубів у дітей.
Профілактика стоматологічних захворювань	Знати фактори ризику основних стоматологічних захворювань. Знати визначення індексів карієсу, гігієнічних та пародонтальних індексів. Знати як здійснювати епідеміологічний аналіз стоматологічної захворюваності населення.

	<p>Рекомендувати методи, засоби та предмети гігієни порожнини рота у залежності від стоматологічного статусу.</p> <p>Вміти планувати та проводити первинну та вторинну профілактику найбільш поширених стоматологічних захворювань у дітей різного віку.</p> <p>Вміти формувати стоматологічні диспансерні групи дітей і проводити профілактичні заходи в групі з факторами ризику.</p> <p>Вміти оцінювати ефективність профілактичних заходів.</p>
--	---

3. Організація змісту навчального модулю

1. Характеристика помилок, що можуть виникати під час лікування періодонтиту тимчасових і постійних зубів у дітей.
2. Характеристика помилок, що можуть виникати після лікування періодонтиту тимчасових і постійних зубів у дітей.
3. Аналіз причин, що призводять до цих помилок.
4. Профілактика та усунення помилок, що виникли під час лікування періодонтиту тимчасових і постійних зубів у дітей.
5. Профілактика та усунення помилок, що виникли після лікування періодонтиту тимчасових і постійних зубів у дітей.

4. Зміст навчального матеріалу.

Помилки та ускладнення при лікуванні періодонтиту тимчасових і постійних зубів у дітей.

1. Помилки, що виникають при діагностиці періодонтиту:

- при постановці діагнозу;
- при диференційній діагностиці з іншими захворюваннями.

2. Помилки при лікуванні періодонтиту:

- при виборі методу лікування ;
- при знеболюванні;
- при визначенні робочої довжини кореневого каналу;

- неякісне пломбування кореневого каналу;
- виведення пломбувального матеріалу за межі кореневого каналу.

3. Ускладнення, які виникають при виконванні лікувальних маніпуляцій:

- перфорація стінок каріозної порожнини і дна порожнини зуба, стінки кореня;
- відлам інструментів в кореневих каналах;
- нещасні випадки(попадання інструментів в дихальні шляхи і травний тракт).

4. Ускладнення, що виникають після лікування періодонтиту:

- біль після пломбування кореневих каналів;
- попадання пломбувального матеріалу в нижнещелепний канал, верхньощелепову пазуху;
- розвиток радикулярних кіст;
- загибель зони росту;
- припинення формування кореня зуба;
- випадіння пломби.

Помилки при діагностиці періодонтиту тимчасових і постійних зубів у дітей дуже часто пов'язані з незнанням анатомічних особливостей розвитку коренів зубів.

За рентгенографічною картиною розрізняють 5 стадій розвитку кореня зуба і періодонта:

- I-** стадія росту кореня у довжину;
- II-** стадія несформованої верхівки;
- III-** стадія незакритої верхівки;
- IV-** стадія несформованого періодонта;
- V-** стадія повністю сформованого кореня і періодонта.

На стадії зростання кореня в довжину його стінки рентгенологічно проектується у вигляді двох світлих смуг, які поступово стоншуються і розширюються в напрямку росткової зони, утворюючи розтруб. Кореневий канал має вигляд воронки. Її розширена частина зливається із зоною зростання - вогнищем просвітлення кісткової тканини округлої форми, який чітко обмежений кортикального платівкою альвеоли.

Рентгенологічно стадія несформованої верхівки характеризується такими особливостями: корінь нормальної довжини, його стінки розташовані паралельно, їх ширина поступово зменшується, закінчуючись загостренням. Кореневий канал менш широкий у ділянці, що прилягає до порожнини зуба, і дещо ширший біля верхівкового отвору, який формується. Періодонтальна щілина однакова за шириною на всьому протязі довжини кореня. У верхівці кореня вона зливається із зоною росту. Верхівковий отвір дуже широкий.

На стадії незакритого верхівкового отвору стінки кореня мають таку саму будову, як і на стадії несформованої верхівки, відрізняючись більшою товщиною і тим, що в ділянці верхівки кореня вони зімкнуті не повністю. Тому на рентгенограмі чітко видно проекцію верхівкового отвору, якої немає у сформованих зубах. Кореневий канал широкий, проте менший за діаметром у ділянці верхівки, ніж біля шийки зуба. Періодонтальна щілина стає помітною також у ділянці верхівки кореня, де вона ширша, ніж в інших ділянках кореня.

Стадія несформированного періодонта рентгенологічно характеризується розширенням періодонтальної щілини, особливо в вершинній частині кореня.

Сформований періодонт - це щільна сполучна тканина, що еластичне з'єднує зуб із кістковою тканиною комірки і є зв'язкою зуба, заповнюючи щілину між цементом зуба і компактною пластинкою. Періодонтальна щілина, цемент, періодонт, кісткова тканина комірки утворюють єдину систему не тільки з функціональної точки зору, а й з генетичної та клінічної. Ширина періодонтальної щілини в різні вікові періоди і в різних ділянках неоднакова: у пришийковій і навколоверхівковій ділянках вона більша, а в середній — найменша, проте в медіальній частині вужча, ніж у дистальній, що зумовлено різним функціональним навантаженням.

При проведенні диференційної діагностики слід відрізнити фізіологічні особливості кореневої системи тимчасових та постійних зубів у дітей на різних етапах формування коренів від патологічних змін в тканинах періодонту.

Рентгенологічну картину хронічного гранулюючого періодонтиту постійних зубів із незавершеним формуванням коренів потрібно відрізняти від зони росту на I-й стадії формування коренів в інтактних зубах.

Хронічний гранулематозний періодонтит у дітей слід відрізняти від зони росту на II-й стадії формування коренів в інтактних зубах.

Цілість кортикальної пластинки альвеоли, що оточує неушкоджену росткову зону, є її диференціальною ознакою.

Рентгенологічна симптоматика фіброзу періодонта дуже подібна до змін, які виявляються на рентгенограмі зубів із незавершеним ростом коренів, а саме — на етапі незакритого апікального отвору і несформованого періодонта. Для визначення остаточного діагнозу необхідно враховувати вік дитини, а також тривлість періоду росту і формування коренів у різних зубах.

При лікуванні періодонтиту із застосуванням анестезії можливі наступні ускладнення:

1. Після виконання анестезії можливий недостатній знеболюючий ефект. Причина - неправильний вибір методу анестезії, похибки в техніці виконання анестезії, неправильний вибір анестетика. Усувається повторної анестезією з використанням адекватних анестетиків.

2. При проведенні ін'єкційного знеболювання можливе утворення гематом внаслідок травмування ін'єкційної голкою кровоносних судин. **Необхідно** провести тугу тампонаду або притиснути щок у області ін'єкції, прикласти холод. Щоб **попередити** це ускладнення, необхідно під час ін'єкції просувати голку за анестетиком.

3. Неврит відповідного нерва може виникати у зв'язку з травмою нервового стовбура або його закінчень ін'єкційної голкою. Проявляється парестезією, онімінням, у важких випадках - стійким зниженням чутливості. Такий неврит лікують за відповідною схемою.

4. Алергічні реакції на анестетики-одне з найбільш важких ускладнень, особливо анафілактичний шок, який вимагає інтенсивної і швидкої терапії. **Причина** ускладнення - недостатній збір алергологічного анамнезу, не виявлена сенсibilізація організму до анестетиків або інших лікарських засобів.

Ускладнення, що можуть виникнути під час лікування періодонтиту постійних зубів у дітей

Причина	Наслідки	Заходи, спрямовані на запобігання та усунення ускладнень
Травматичне пошкодження навколо-верхівкових тканин	Загострення запального процесу, біль	Рентгенографічний контроль довжини кореня, протизапальне лікування
Використання лікарських препаратів цитотоксичної дії	Загострення запального процесу в зубі	Правильний вибір лікарських засобів
Відломлення ендодонтичного інструмента в каналі	Неможливість запломбувати кореневий канал	Видалення уламка інструмента, а якщо це неможливо - проведення внутрішньоканального електрофорезу і пломбування кореневого каналу
Перфорація стінки кореня зуба	Загострення запального процесу, виведення пломбувального матеріалу через	Спроба пройти канал кореня і запломбувати основний канал

	перфоративний отвір	
Надмірне виведення пломбувального матеріалу за верхівку кореня	Загострення запального процесу, біль	фізичні методи лікування - НВЧ-, УВЧ-терапія
Неповне пломбування кореневого каналу	Загострення запального процесу, біль	Повне пломбування кореневого каналу
Використання неефективного лікарського засобу для антисептичної обробки кореневого каналу	Загострення запального процесу після накладення пов'язки	Аналіз клінічних ознак і заміна антисептичного засобу

5. Додатки. Засоби для контролю.

5.1. Матеріали для контролю початкових знань лікарів-інтернів. Тести $\alpha = 2$

Контрольні питання. $\alpha = 2$

1. Характеристика помилок, що можуть виникати під час лікування періодонтиту тимчасових і постійних зубів у дітей.
2. Характеристика помилок, що можуть виникати після лікування періодонтиту тимчасових і постійних зубів у дітей.
3. Аналіз причин, що призводять до цих помилок.
4. Профілактика та усунення помилок, що виникли під час лікування періодонтиту тимчасових і постійних зубів у дітей.
5. Профілактика та усунення помилок, що виникли після лікування періодонтиту тимчасових і постійних зубів у дітей.

5.2. Матеріали методичного забезпечення заключного етапу заняття.

Тести $\alpha = 3$

5.3. Орієнтована карта для організації самостійної роботи лікаря-інтерна з учбовою літературою

Учбове завдання	Вказівки до завдання	Примітка
-----------------	----------------------	----------

1. Вивчити характеристику помилок, що можуть виникати під час лікування періодонтиту тимчасових і постійних зубів у дітей.	Знати профілактику та усунення помилок, що виникли під час лікування періодонтиту тимчасових і постійних зубів у дітей.	
2. Вивчити характеристику помилок, що можуть виникати після лікування періодонтиту тимчасових і постійних зубів у дітей	Знати профілактику та усунення помилок, що виникли після лікування періодонтиту тимчасових і постійних зубів у дітей.	
3. Вміти проводити аналіз причин, що призводять до цих помилок.	Знати методи лікування періодонтитів тимчасових і постійних зубів у дітей.	

7. Список рекомендованої літератури

1. Біденко Н. В., Борисенко А. В., Васильчук О. В., Волинець В. М., Воловар О. С., Голубєва І. М. та інш. Алгоритми виконання стоматологічних і медичних маніпуляцій для підготовки до Державної атестації студентів 5 курсу за спеціальністю «Стоматологія». Київ, «Книгаплюс», 2018.- 448 с.
2. Моделювання анатомічної форми зубів: підручник / П.С. Фліс, Т.М. Банних, А.М. Бібік, С.Б. Костенко. -2019, 352 с.
3. Стоматологія у 2х книгах. Книга 2: підручник. Н.Рожко, И.Кириленко, О.Г. Денисенко. - 2018, 992 с.
4. Стоматологія у 2х книгах. Книга 2: підручник. Н.Рожко, И.Кириленко, О.Г. Денисенко. - 2018, 992 с.
5. Рожко М.М., Попович В.Д., Куроедова В.Д. Стоматологія: у 2 книгах. «Медицина», 2018 р., 992 с.
6. Ілько А.А. Анестезіологія, інтенсивна терапія і реаніматологія: навчальний посібник (ВНЗ I-III р.а.). 2е вид. -2018. – 256 с.
7. Малик С.В. Хірургія для стоматологічних факультетів. -Нова книга.-2020. -440 с.
8. Профілактика стоматологічних захворювань: підруч. для студ. вищих мед. навч. закл. / Л. Ф. Каськова, Л. І. Амосова, О. О. Карпенко [та ін.]; за ред. проф. Л. Ф. Каськової. — Х.: Факт, 2019. — 392 с.: іл. ISBN 978-966-637-697-1.
9. Мельник В.С., Горзов Л.Ф., Халак Р.О. М 38 Дитяча хірургічна стоматологія: Навчальний посібник. – Ужгород: Видавництво УжНУ «Говерла», 2018. – 92 с.
10. Казакова Р.В., Мельник В.С., Горзов Л.Ф. Пропедевтика дитячої терапевтичної стоматології : навч. посіб. / під ред. проф. Р.В. Казакової. – Ужгород : Говерла, 2018. – 128 с.
11. Обстеження дітей із хірургічними захворюваннями щелепно-лицевої ділянки. Затверджено Вченою Радою Національного медичного університету імені О.О. Богомольця як навчальний посібник для студентів, лікарів-інтернів стоматологічного факультету україномовної форми навчання вищих медичних навчальних закладів України III-IV рівня акредитації, щелепно-лицевих хірургів, хірургів-стоматологів, логопедів та лікарів-ортодонтів (протокол № 13 від 18 червня 2021 року) Автор: Яковенко Л.М., Чехова І.Л., Єфименко В.П. 2022р.

12.Борисенко А. В., Коленко Ю. Г., М'ялківський К. О. Мікробна екологія пародонту в осіб молодого віку //Сучасна стоматологія. – 2018. – №. 5. – С. 28-31.9

Додаткова література:

1. Мочалов Ю.О. Перспективи подальшого вдосконалення стоматологічних фотокомпозитних пломбувальних матеріалів. Медична наука та практика: виклики та сьогодення. Зб.тез міжнар.наук.-практ.конф. (м. Львів, 22-23 серпня 2019 р.). - 2019. -С. 39-41.
2. Ашаренкова О.В. Особливості своєчасної діагностики пухлиноподібних новоутворень на альвеолярних паростках щелеп (клінічний випадок) / О.В. Ашаренкова // Науково-практичний журнал Вісник стоматології. - 2020. – Т. 38. - № 4 (113). – С. 60-63.
3. Biloklytska Galyna F. Resources to improve the effectiveness of periodontal treatment in patients with diabetes mellitus / Galyna F. Biloklytska, Svitlana Yu. Viala // Wiadomości Lekarskie. – 2021. – LXXIV. - ISSUE - 3. – Part – 2.– P. 702 – 708.
4. Kopchak Oksana Improvement of treatment guidelines for patients with gingival fibromatosis considering interdisciplinary approach / Oksana Kopchak, Oleksii Azarov, Svetlana Cherniak, Olha Asharenkova, Karolina Airapetian // Stomatologia Współczesna. - 2021. - Vol. 28. - № 1-2. – P. 21 – 27.