

# Генерализованный катаральный гингивит



Выполнила студентка группы  
«СТ» 405  
Абазова Алина

# ЭТИОЛОГИЯ

- Зубной камень
- Мягкий зубной налет
- Химическое раздражение
- Травматичная чистка зубов
- Вредные привычки: курение
- Реставрационные материалы
- Съемные протезы. мосты
- Чрезмерная окклюзионная нагрузка

# ПАТОГЕНЕЗ

Механизм патологических изменений в десне:

- Для стадии раннего воспаления характерно проникновение в ткани десны большого количества лимфоцитов мелкого и среднего размера, полиморфоядерных лейкоцитов, макрофагов, плазматических и тучных клеток. Поэтому морфологическая особенность этой стадии — плотные мелкоклеточные инфильтраты с преобладанием лимфоцитов .

- **Фаза установившегося воспаления характеризуется преобладанием в клеточном инфильтрате плазматических клеток, которые отражают иммунный ответ на повреждение.**

**Катаральный гингивит бывает острым и хроническим:**

• **Острый катаральный гингивит – отличается быстроразвивающейся и выраженной симптоматикой.**  
**Десна, ярко красного цвета, отечна. Механическое раздражение десны болезненно, вследствие чего пациенты часто отказываются от чистки зубов, что приводит к еще большему нарастанию симптомов.**  
**Характерна выраженная кровоточивость десны.**



**Острый катаральный гингивит**

**•Хронический катаральный гингивит – отличается длительным течением со слабо выраженными симптомами. Симптомы становятся выраженнее в период простудных заболеваний, когда падает иммунитет. Краевая десна, межзубные сосочки имеют, синюшный цвет. Кровоточивость десны умеренная.**



**Хронический катаральный гингивит. Выраженная синюшность краевой десны, твердые зубные отложения**

# КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

**Характерные признаки катарального гингивита:**

- *заболевание выявляют у детей и подростков или у лиц молодого возраста*
- *десна гиперемирована, отёчна или в области всех зубов, или нескольких зубов*
- *зубодесневое соединение сохранено*
- *имеется неминерализованный зубной налёт и (или) зубной камень*

24stoma.ru

1

Катаральный гингивит. Скопление мягкого зубного налета у  
шеек зубов, покраснение краевой десны

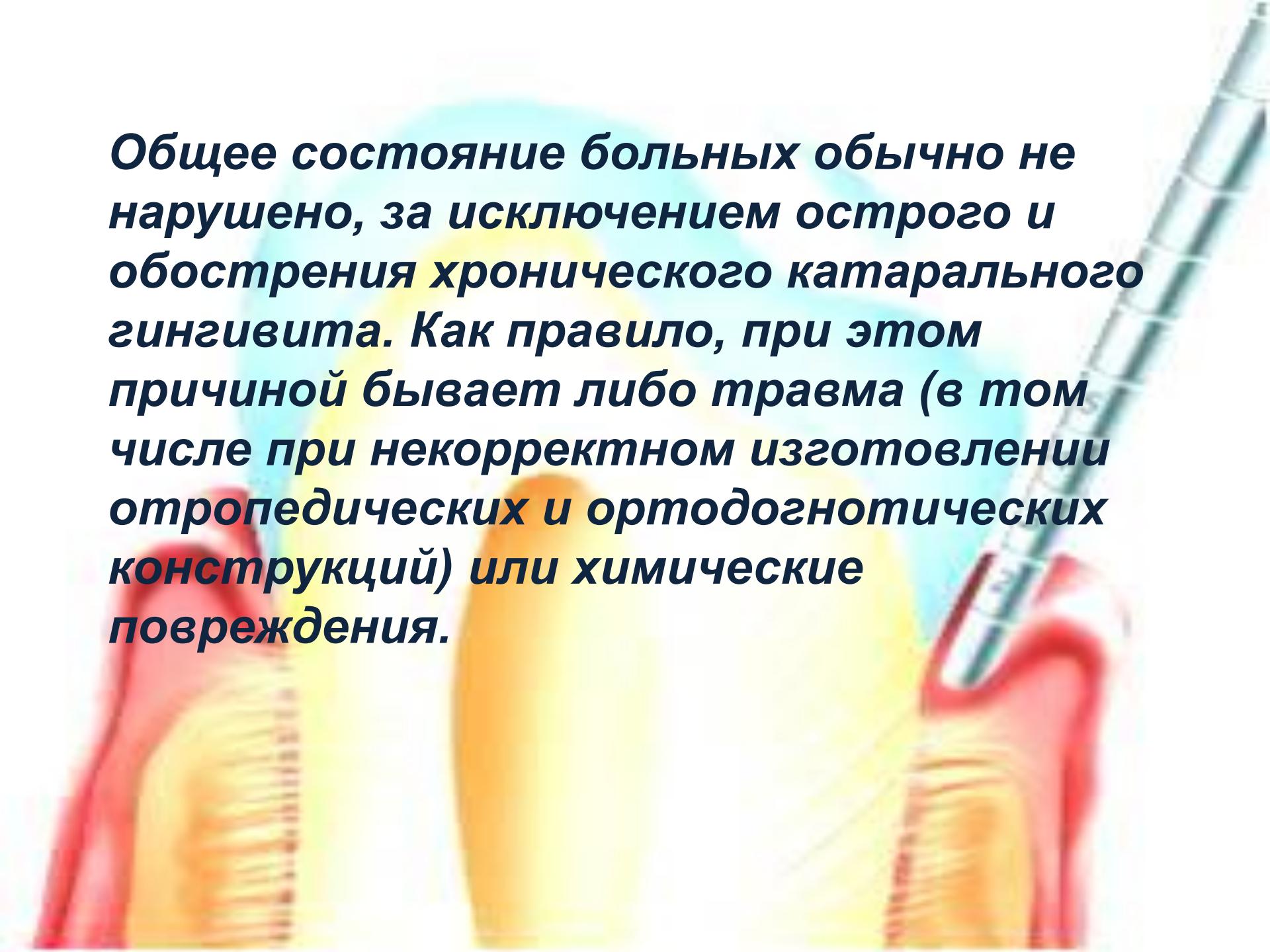
- в зависимости от интенсивности воспаления отмечается разная степень кровоточивости, но зондовая проба на кровоточивость всегда положительная
- на рентгенограмме нет признаков деструкции межальвеолярных перегородок



Кровоточивость  
десен



**Катаральный гингивит при беременности**



**Общее состояние больных обычно не нарушено, за исключением острого и обострения хронического катарального гингивита. Как правило, при этом причиной бывает либо травма (в том числе при некорректном изготовлении отропедических и ортодонтических конструкций) или химические повреждения.**

# ЖАЛОБЫ

*На кровоточивость  
десны при чистке  
зубов и неприятный  
запах изо рта.*

# ОБЪЕКТИВНО

*Десна - десневые сосочки и  
свободная десна  
гипермированы, отечны с  
цианотичным оттенком, при  
зондировании десневой  
борозды возникает  
кровоточивость,  
эпителиальное прикрепление  
не нарушено.*

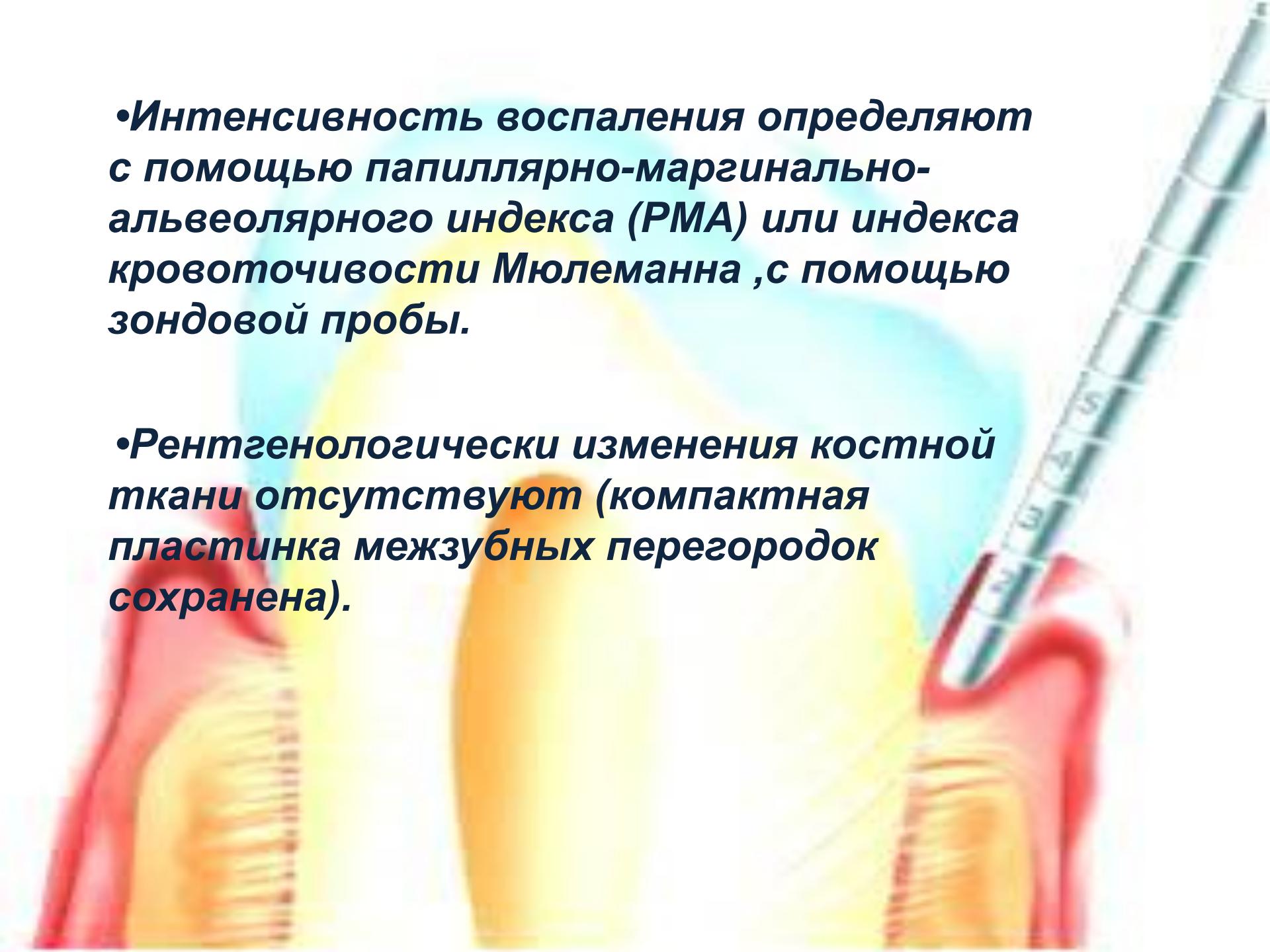
# Клинико-лабораторные методы диагностики

*Количество микробного налёта определяют по величине его скопления в пришеечной области —*

- *по гигиеническому упрощённому индексу Грина–Вермилльона (OHI-S).*

*На контактной поверхности-*

- *Индекс зубного налета (API)*



**•Интенсивность воспаления определяют с помощью папиллярно-маргинально-альвеолярного индекса (РМА) или индекса кровоточивости Мюлеманна ,с помощью зондовой пробы.**

**•Рентгенологически изменения костной ткани отсутствуют (компактная пластиинка межзубных перегородок сохранена).**

# Катаральный хронический гингивит дифференцируют с

- Гипертрофический гингивит  
(отечная форма)
- Медикаментозный гингивит
- Хронический генерализованный  
пародонтит легкой степени  
тяжести

- Гипертрофический гингивит (отечная форма)

*Гипертрофический гингивит не сопровождается острыми явлениями. Наблюдается преимущественно у детей, подростков и беременных. Медленно развивается и долго сохраняется.*



## Медикаментозный гингивит

*В анамнезе прием лекарств. Общих проявлений нет. Возможно поражение других отделов слизистой оболочки полости рта. Отек не выражен; гиперемия свободной десны, иногда с геморрагиями.*

## Хронический генерализованный пародонтит легкой степени тяжести

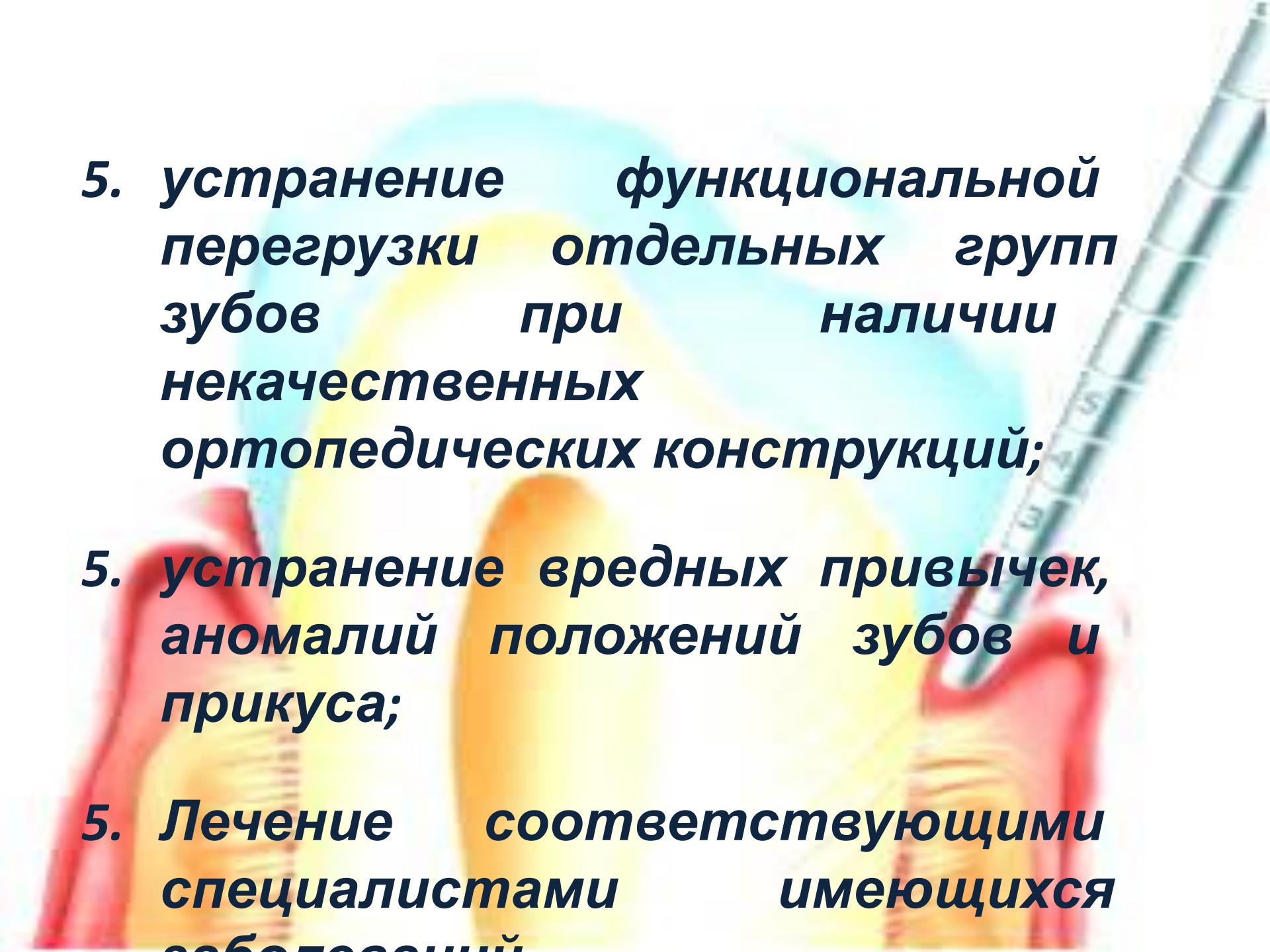
*При пародонтите  
определяется симптом  
кармана, на  
рентгенограмме  
определяются признаки  
воспалительной  
резорбции костной  
ткани межзубных  
перегородок.*



# ЛЕЧЕНИЕ

## Принципы этиотропной терапии

- 1. устранение микробного налета, предупреждение его образования;**
- 2. удаление назубных минерализованных отложений;**
- 3. пломбирование кариозных полостей с восстановлением контактных пунктов;**
- 4. выравнивание окклюзионной поверхности зубов, путем избирательного пришлифования;**

- 
5. устранение функциональной перегрузки отдельных групп зубов при наличии некачественных ортопедических конструкций;
5. устранение вредных привычек, аномалий положений зубов и прикуса;
5. Лечение соответствующими специалистами имеющихся заболеваний

## **План лечения.**

- **Оценка гигиенического состояния полости рта**
- **Обучение гигиене полости рта, подбор индивидуальных средств гигиены**
- **Мотивация пациента к гигиене полости рта**
- **Профессиональная гигиена полости рта**



9

Удаление зубных отложений



10

Снятие зубных отложений ДО и ПОСЛЕ





**Удаление зубных отложений при помощи ультразвука**

- Контроль гигиены (на 2, 7, 14, 21 сутки), контролируемая чистка зубов
- Местная противовоспалительная терапия: обработка полости рта (полоскание) раствором «Хлоргексидина» 0,06%, аппликации на десну геля «Метрогил Дента».



5



**Лечение катарального гингивита ДО и ПОСЛЕ**

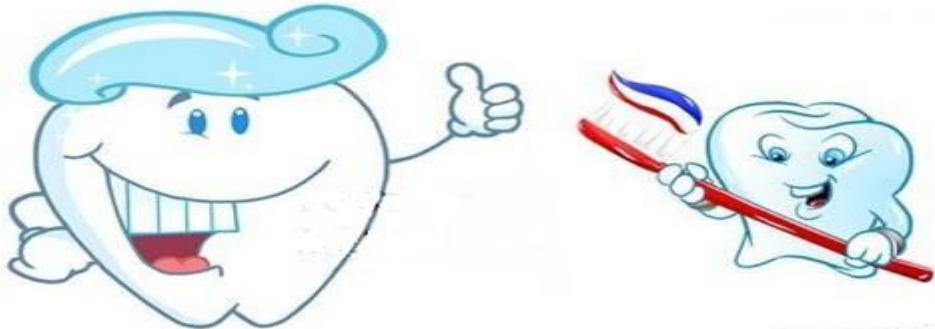
24stoma.ru

6

Лечение катарального гингивита ДО и ПОСЛЕ



*Winking happy smiling tooth*



**Спасибо  
за  
внимание**