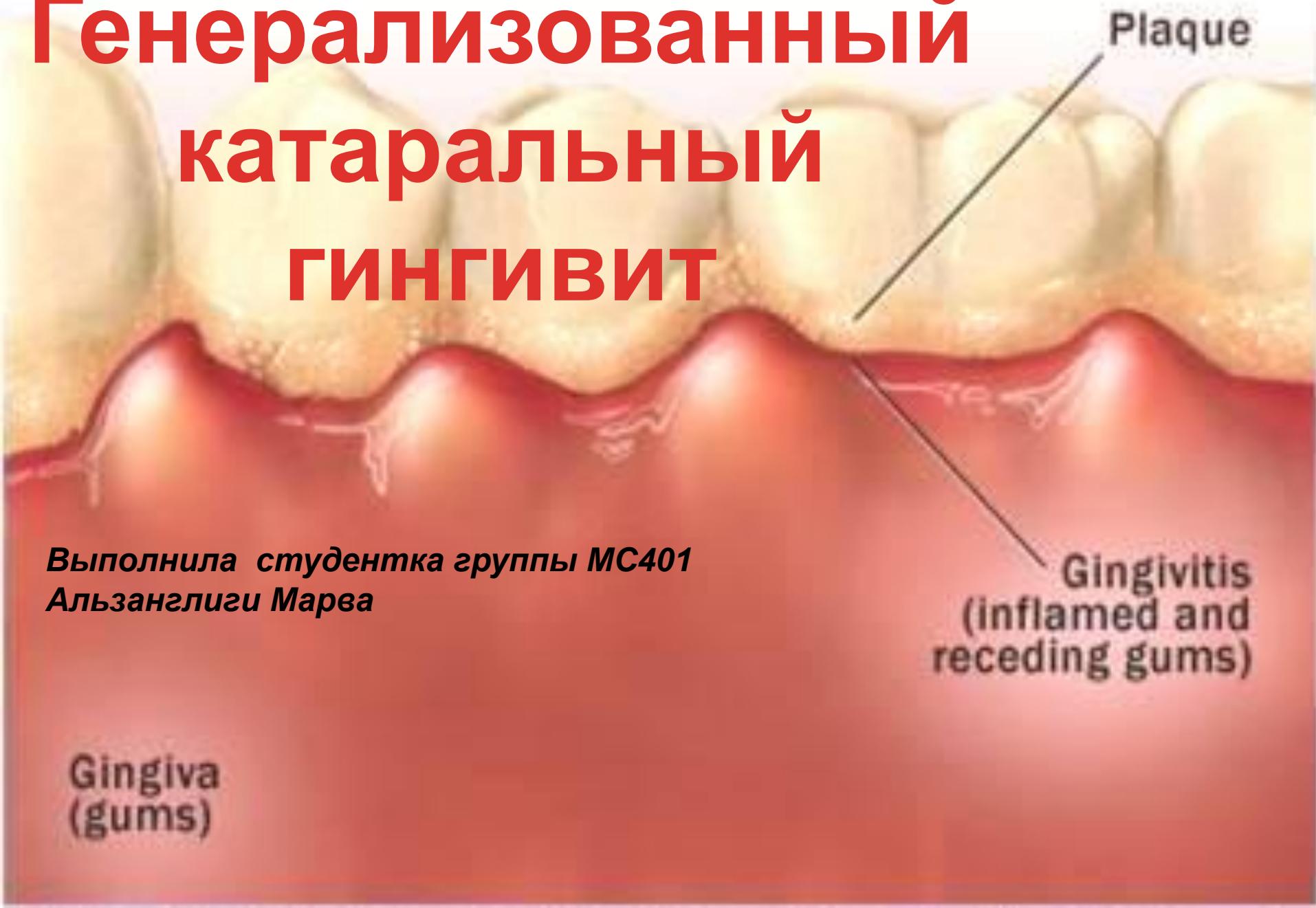


Генерализованный катаральный гингивит



Выполнила студентка группы МС401
Альзангили Марва

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
(К 05.0) – отличается
быстро развивающейся 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 (К 05.1) – 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.



5

24stoma.ru

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



2

3

Катаральный гингивит пр 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 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.

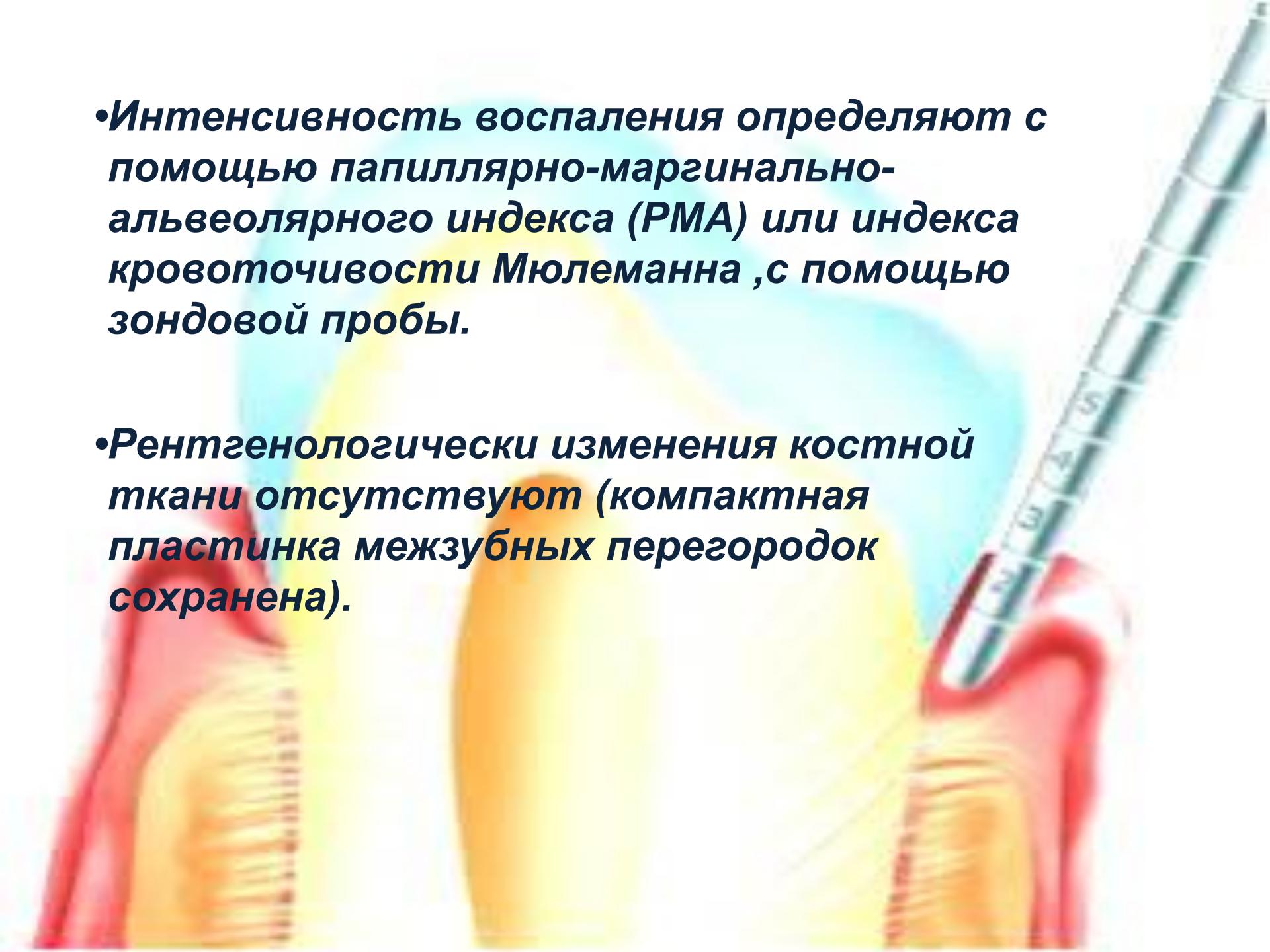
Клинико-лабораторные методы диагностики

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 пластина 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

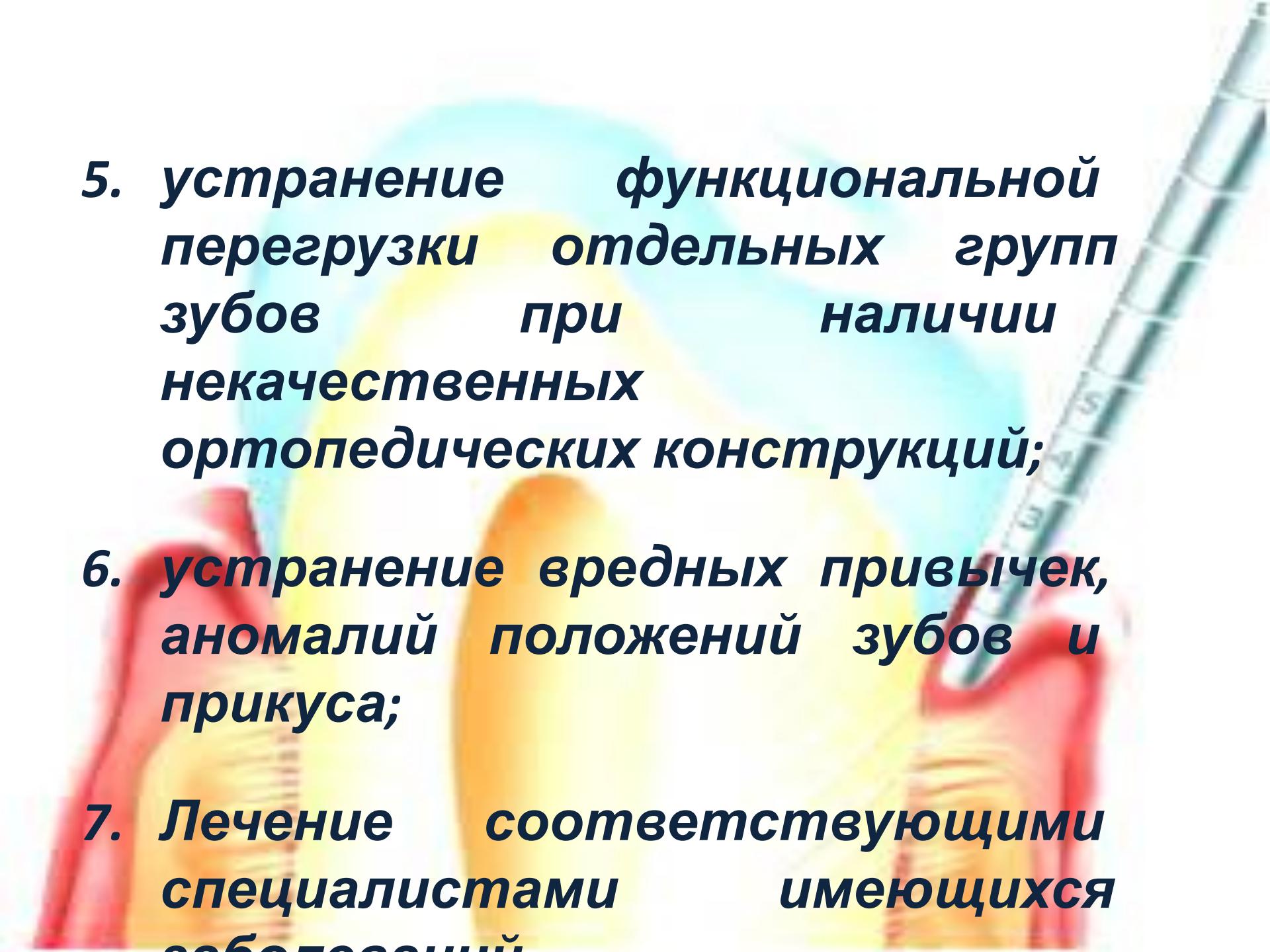
*При пародонтите
определяется симптом
кармана, на
рентгенограмме
определяются признаки
воспалительной
резорбции костной
ткани межзубных
перегородок.*



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;
6. устранение вредных привычек, аномалий положений зубов и прикуса;
7. 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**



Удаление зубных отложений

9



24stoma.ru

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

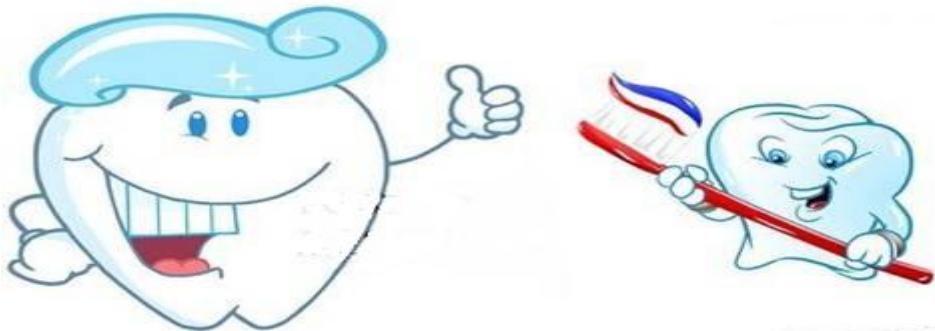
24stoma.ru

6

Лечение катарального гингивита ДО и ПОСЛЕ



Winking happy smiling tooth



**Спасибо
за
внимание**