

Острый апикальный периодонтит

Подготовила: студентка IV курса
Стоматологического факультета
7 группы
Канина Мария Юрьевна

Верхушечный
периодонтит –
воспаление тканей,
окружающих
верхушку корня зуба.



ЭТИОЛОГИЯ

По происхождению периодонтит может быть:

- 1) Инфекционный: интрадентальный (попадание в периодонт микроорганизмов из полости зуба, каналов, пародонтального кармана продуктов их распада) и экстрадентальный (при остеомиелите, периостите, отите, гайморите; при туберкулезе, гепатите – гематогенный путь передачи);
- 2) Травматический (травмирование околоверхушечных тканей эндоканальными инструментами, проталкивание ими корневой пломбы; удар по зубу, ушиб);
- 3) Медикаментозный (попадание в периодонт химических и лекарственных веществ: мышьяковистая кислота, фенол, формалин; выведение за апекс фосфат – цемента, резорцин – формалиновой пасты; иммунологическая реакция в ответ на попадание хлоргексидина, хлорамина, эвгенола, антибиотиков).

Патогенез



Патогистология

Острый серозный апикальный периодонтит – выраженная воспалительная гиперемия, инфильтрация полиморфно – ядерными лейкоцитами, скопления гистиоцитов и лимфоцитов. В костномозговых полостях – расширение сосудов.

Острый гнойный апикальный периодонтит – периодонт отечен, небольшие кровоизлияния, ткань пропитана экссудатом, приваскулярные инфильтраты. Образование абсцессов. В костной ткани признаки рассасывания, в костномозговой – гиперемия и инфильтрация.

Классификация ОАП:

1. Фаза интоксикации
2. Фаза экссудации
 - 1) Серозная
 - 2) Гнойная

Основной симптом всех фаз – постоянная локализованная боль. Больной может указать на причинный зуб.

Фаза интоксикации

- 1) Разлитая интенсивность болей, увеличивается при накусывании или при прикосновении к зубу
- 2) Перкуссия слабо болезненна
- 3) Зондирование полости (если имеется) безболезненно

Фаза серозной экссудации:

- 1) Непрерывная боль, держится на одном уровне или усиливается, усиливается при накусывании или при прикосновении
- 2) Чувство «выросшего» зуба
- 3) Перкуссия болезненна в 2 направлениях
- 4) Подвижность зуба
- 5) Зондирование стенок и дна полости безболезненно/зуб интактный
- 6) Полость обычно не вскрыта, а если вскрыта, то обнаруживается полный некроз пульпы
- 7) Слизистая в проекции зуба гиперемирована, пальпация болезненна
- 8) Температура тела в норме
- 9) Симптом вазопареза «+»

Фаза гнойной экссудации:

- 1) Усиление боли (пульсирующая, непрерывная, иррадирует по ходу ветвей тройничного нерва)
- 2) Полость обычно не вскрыта, а если вскрыта, то обнаруживается полный некроз пульпы
- 3) Зондирование стенок и дна полости безболезненно/зуб интактный
- 4) Зуб подвижен
- 5) Перкуссия очень болезненна, боль усиливается при малейшем прикосновении (!)
- 6) Слизистая переходной складки, причинного и смежных зубов гиперемирована и отечна
- 7) Может отмечаться боль в челюсти
- 8) Ухудшение общего состояния
- 9) Свищи (иногда)
- 10) Осложнения: острый одонтогенный остеомиелит, флегмона, периостит