

Ставропольский государственный медицинский университет  
Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

Тема: «Причины рецидива небного абсцесса при патологии  
верхних моляров и премоляров»



Выполнили: студентка 532 группы  
Сариева Медина Расуловна  
студент 532 группы  
Сариев Мурат Расулович  
Научный руководитель:  
доцент кафедры хирургической стоматологии  
и челюстно-лицевой хирургии, к.м.н.  
Ярошкевич Александр Владимирович

г. Ставрополь, 2018 г.



# 1. Актуальность исследования

Если не считать вторичных гнойников при остеомиелите небного отростка верхней челюсти специфического (сифилис, туберкулез) и неспецифического происхождения, обычным источником абсцесса в области твердого неба является инфекция, исходящая из верхних боковых резцов и первых верхних премоляров

*Небный абсцесс*





# *Актуальность исследования*

Абсцесс является распространенным заболеванием ротовой полости. Капсула с патологической жидкостью образуется на мягких тканях зачастую в области зубного корня. Далее следует острое инфицирование области и организма, что проявляется множественной симптоматикой





## *2. Цель и задачи исследования*

*Цель работы* – изучение причин рецидива небного абсцесса при патологии верхних моляров и премоляров .





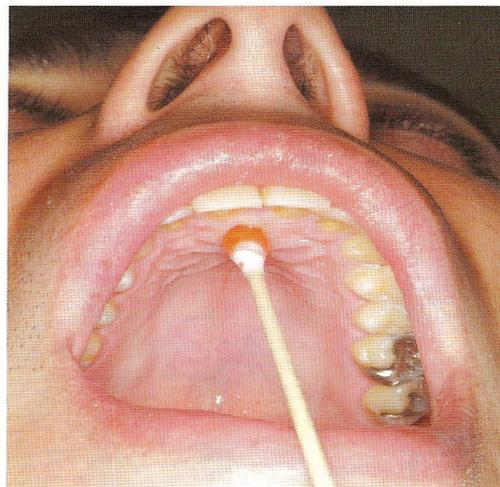
## *Задачи исследования:*

- 1.** выделить причину рецидива небного абсцесса при патологии верхних моляров и премоляров;
- 2.** изучить основные принципы лечения небного абсцесса;
- 3.** повышение эффективности лечения обострений деструктивных форм хронического периодонтита путем оптимизации медикаментозного воздействия на систему корневых каналов и периапикальные ткани



### ***3. Причины рецидива небного абсцесса при патологии верхних моляров и премоляров (литературный обзор)***

**Основной причиной развития зубного абсцесса является попадание болезнетворных бактерий через небный корень имеющиеся на его поверхности повреждения.**





Основная причина возникновения абсцесса неба – это одонтогенная инфекция. При этом, ее очаги находятся в области небных корней верхних жевательных зубов – первого и второго премоляра и моляра.

Так, предшествующими заболеваниями являются серозный, гнойный, гранулематозный или гранулирующий периодонтит

**Хронический  
гранулирующий периодонтит**





## *4. Материалы и методы исследования*

Было проведено обследование и лечение 52 пациентов без сопутствующей соматической патологии с обострением деструктивных форм хронического периодонтита (по МКБ соответствует шифру К 04.7 –периапикальный абсцесс без свища): 17 мужчин и 35 женщин в возрасте от 18 до 50 лет. Всего' вылечен 61 зуб



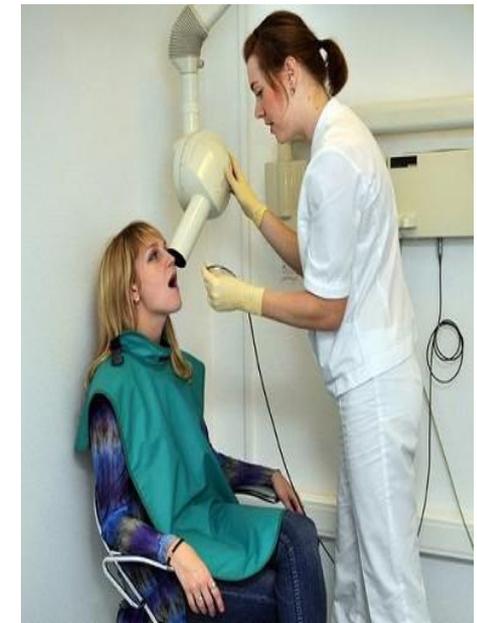
## *Материалы исследования*

Таблица 1. Распределение исследованных зубов с хроническим деструктивным периодонтитом по локализации и анатомической принадлежности

Локализация	Групповая принадлежность зубов				Всего	%
	резцы	клыки	премоляры	моляры		
Верхняя челюсть	15	1	9	9	34	55,74
Нижняя челюсть	5	1	2	19	27	44,26
Всего	20	2	11	28	61	100
Структура в %	32,79	3,28	18,03	45,9		

# *Материалы и методы исследования*

Для постановки диагноза использованы основные (осмотр, зондирование, перкуссия, пальпация, термодиагностика) и дополнительные методы исследования (электроодонтометрия, дентальная рентгенография или радиовизиография)



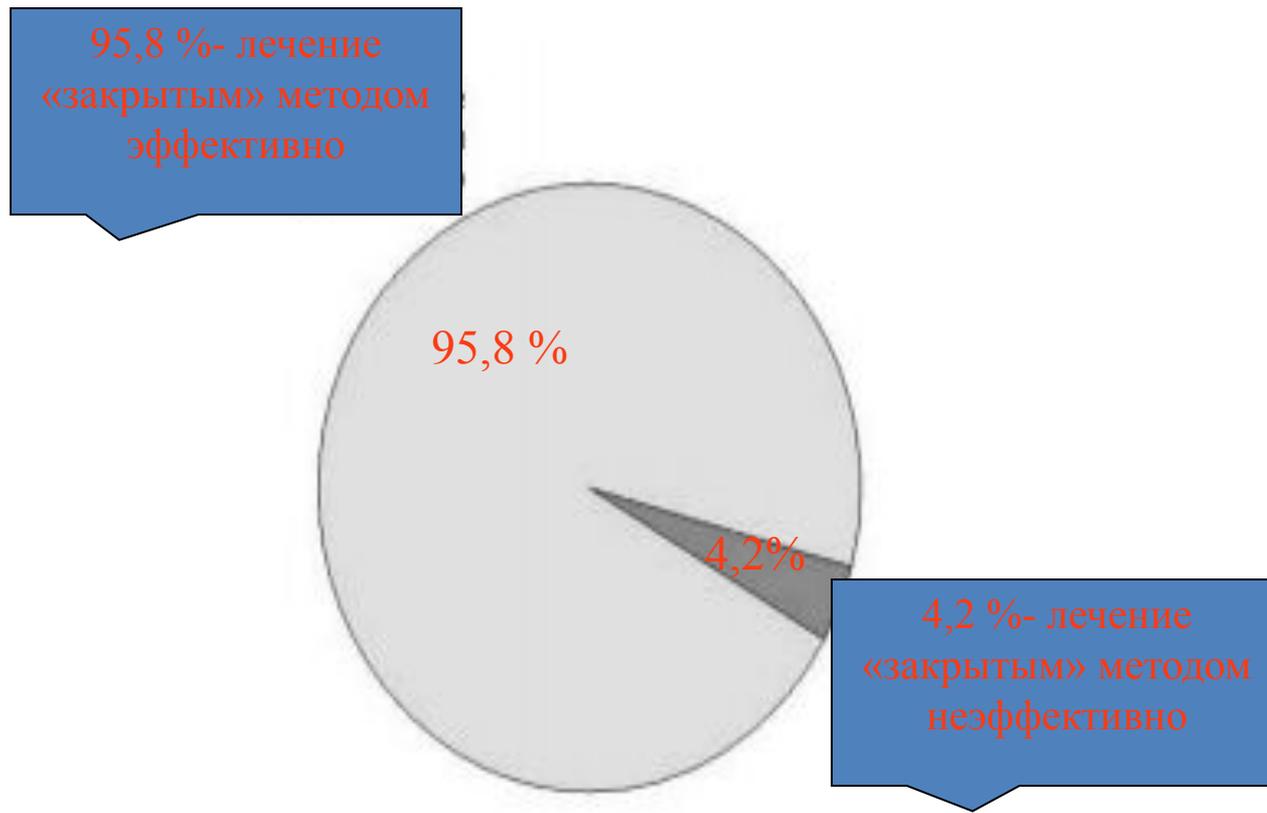
# Материалы и методы исследования

В первое посещение под анестезией проводили раскрытие полости зуба, прохождение, определение рабочей длины, инструментальная и медикаментозная обработка корневых каналов, вскрытие апикального отверстия. Затем зуб герметично закрывали антисептической повязкой, в качестве которой использовали препарат «Мерасул». Внутрь пациенту назначали нестероидный противовоспалительный препарат нимесулид. За вершущку корня в очаг деструкции при помощи каналонаполнителя выводили препарат «Metapex».



## 5. Результаты исследования

Рисунок 1. Результаты лечения обострений деструктивных форм хронического периодонтита предложенным методом с применением препаратов «Мерасул» и «Найз» - секторная диаграмма



## *Результаты исследования*

У одного из этих пациентов сформировался субпериостальный абсцесс. Этим пациентам дальнейшее лечение проводилось «открытым» методом, а пациенту с острым гнойным периоститом была сделана периостотомия с дренированием абсцесса.



## *Результаты исследования*

Таким образом, проведенное нами исследование показало возможность, эффективность и целесообразность предложенного метода лечения обострений

деструктивных форм хронического' периодонтита на основе активной медикаментозной терапии с применением комбинации препаратов «Мерасул» (Pierre Rolland) и нимесулида («Найз»). Данная схема лечения позволяет оставлять зуб «закрытым», что предотвращает дополнительное инфицирование периодонта, так как в этом случае не происходит «смешивания» микрофлоры корневых каналов и полости рта. Кроме того, применение предложенного метода позволяет сократить сроки лечения и число посещений



## 6. Выводы

1. основными причинами рецидива небного абсцесса при патологии верхних моляров и премоляров являются осложнения периодонтита зубов верхней челюсти; одонтогенная инфекция; попадание внутрь зуба болезнетворных бактерий через имеющиеся на его поверхности повреждения.

2. Основные принципы лечения небного абсцесса: хирургическое лечение абсцесса твердого неба заключается в раннем разрезе до кости. К лекарствам, применяемым при лечении абсцесса, относятся анестезирующие препараты, снимающие болевые ощущения при проведении хирургических манипуляций и в послеоперационный период, антибиотики, растворы для полоскания ротовой полости, препараты укрепляющие иммунитет, витамины.

3. Проведенное нами исследование позволяет рекомендовать к более широкому клиническому применению предложенный метод лечения обострений деструктивных форм хронического периодонтита на основе активной медикаментозной терапии с применением комбинации препаратов «Мерасул» (Pierre Rolland) и «Найз». Данные препараты имеют минимальные ограничения к клиническому применению. Использование данной методики позволяет быстро купировать воспалительные явления в периодонте, сократить сроки лечения и уменьшить количество посещений.



*Спасибо за внимание!*

