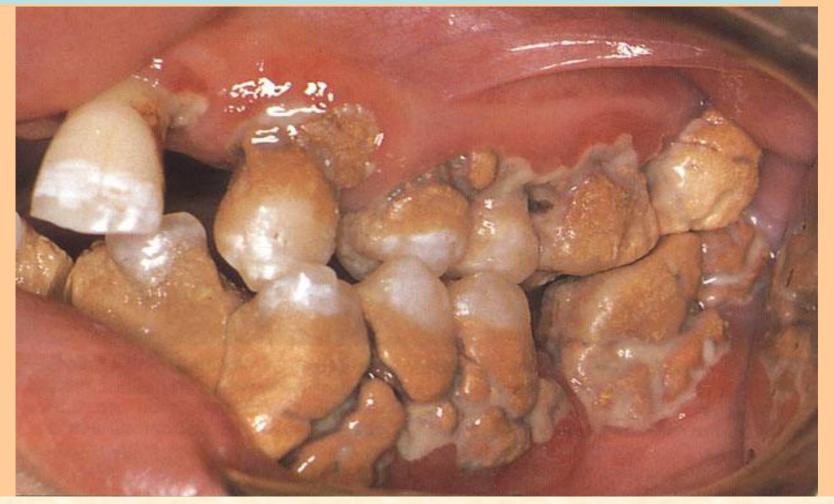


Лекция «Патологическая анатомия стоматологических заболеваний».

Аллегория зубной боли.

ТЕМА: 339-340. БОЛЕЗНИ ЗУБА, ПУЛЬПЫ, ПЕРИОДОНТА, ДЕСЕН, ПАРОДОНТА,



Зубной налет - отложения из пищи, микробов, клеток и слизи.

Зубная бляшка -отложение приподнято над поверхностью зуба.

Зубной камень -минерализованное отложение.

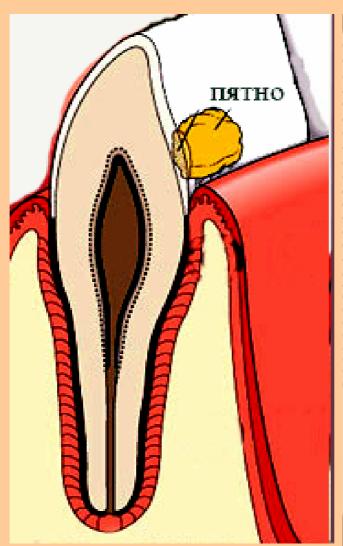
Про локализации -наддесневой (маргинальный) и поддесневой

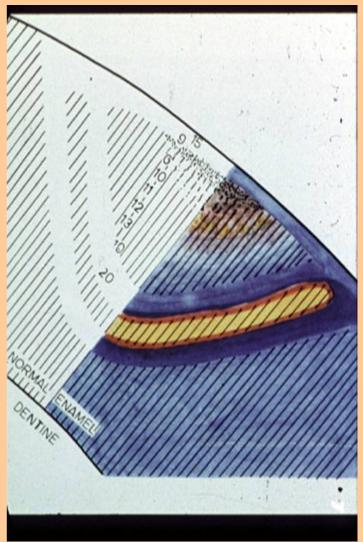
Процесс начинается в зонах стагнации, где налет трудно доступен - фиссуры, апроксимальные поверхности. В налете >300 видов бактерий: в 1г налета - 200 млн микробов.

Кариес- прогрессирующее разрушение твердых тканей зуба

4 стадии кариеса

1-стадия пятна - порозное повреждение эмали - матовый конусовидный участок декальцинации межпризменного матрикса, деструкция эмалевых призм,

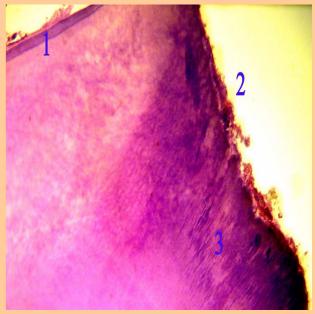




2 стадия - поверхностный кариес - зоны разрушенной эмали-микроколонии бактерий между призмами

3 стадиясредний кариес переход разрушения на дентин, деминерализация, распад одонтобластов, начало формирования каверны.





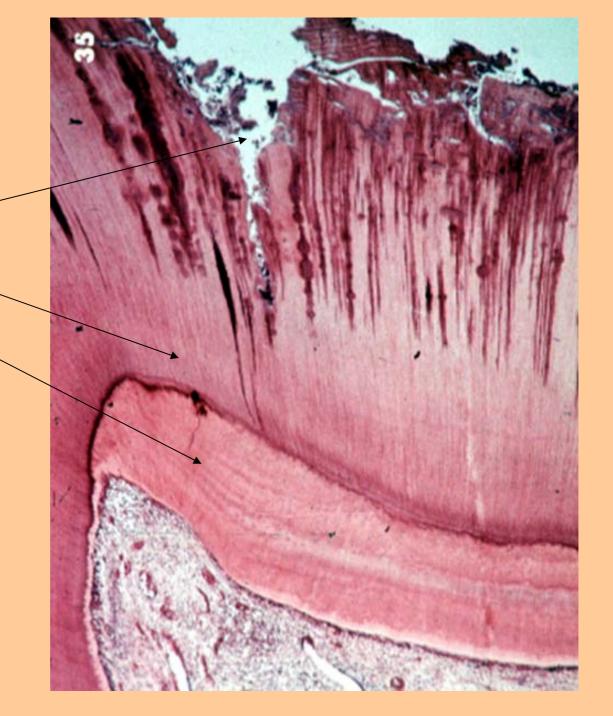
4-стадия - <u>глубокий кариес--</u> формирование кариозной полости уже в дентине .







3 зоны кариозной полости: 1-размягченный дентин (Д), 2-гомогенный Д. (обызвествленный) 3-заместительный Д. +одонтобласты, нарушено расположение канальцев. Если в корневой канал – пенетрирующий кариес и пульпит.



5-Пульпит-классификация по локализации и течению, морфология вариантов острого и хронического пульпита,



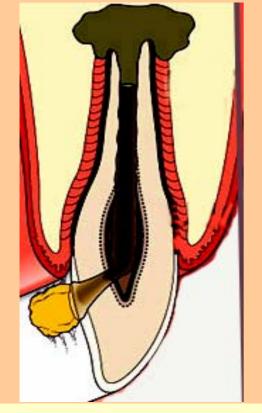




Пульпит. По локализации: коронковый, корневой, тотальный.

<u>По течению:</u> *Острый* (серозное воспаление, ЛЦ, кровоизлияния, переход в гнойный П. абсцесс-флегмона-гангрена) через 3-6 дней продолжается в апикальный периодонтит.

Хронический-гранулирующий, потом фиброзный м.б-гангренозный.





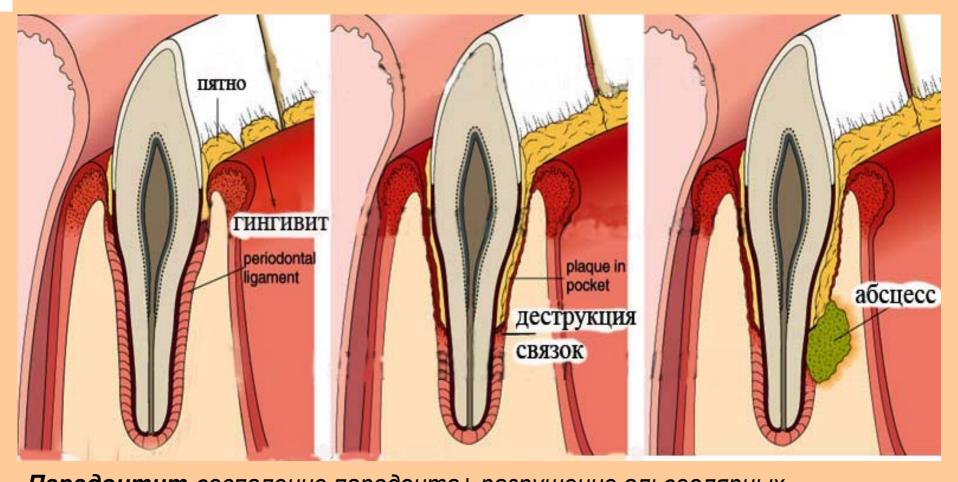
Периодонтит: 1-Апикальный (инфекционный и неинфекционный-травмы), 2-маргинальный. По течению:1-Острый (серозный, гнойный). В клинике- до гнойного инфильтрата с отвеком мягких тканей щеки —ФЛЮС=острый одонтогенный периостит надкостницы альвеолярных отростков) —до 2 недельзатем, Хронич. периодонтит: а)гранулирующий с остеопорозом, свищами; б)гранулематозный -фиброзная капсула вокруг зоны гранткани, позже когда капсула и гранткань созревает- простая гранулема ЛЦ,ЛЦ,МФ,Гиг к-ки, резорбция кости альвеолярных отростков. Если в гранулему врастает эпителий — сложная-эпителиальная гранулема, затем кистогранулема до 0,8 см- (радикулярная киста). в)фиброзный — в финале периодонтита.

Характеристика ОСНОВНЫХ не поражений зуба кариозных (клиновидных дефектов, четырех степеней флюороза), Морфология наиболее часто встречающихся реактивных изменений пульпы (признаки атрофии, дистрофии, два вида дентиклей

Избыток фтора –флюороз:

- 1 степень -на эмали шеечных и язычн. поверхностей пятна и полоски площадью не >1\3 коронки,
- 2 степень 50% занята меловыми пятнами и полосками,
- 3я- сливные желтые коричневые пятна уже и в дентине,
- 4я-пигментированные эрозии от желтых до черных. ломкость стирание зубов.





<u>Парадонтит</u>-воспаление пародонта+ разрушение альвеолярных отростков челюсти - десневые и пародонтальные карманы. Начинается с <u>гингивита</u> — <u>Острый</u>- : катаральный, язвенный (лейкозы,ВИЧ.) <u>Хронический</u>-гиперпластический. нагноение — (альвеолярная пиорея). Парадонтоз - дистрофия с ремиссиями сокращение десен по высоте, обнажение зуба без гингивита и пародонтита. Причины не ясны. Степени рассасывания костных краев лунок : *начальная*-карманы до 4 мм, *средн.тяжести*-4-6 мм, *тяжелая*-карманы более 6 мм., зубы выпадают. Стр.17 рабочей тетради.

ЗУБНАЯ БЛЯШКА- возвышающееся на коронке отложение из остатков пищи, микробов, слизи.

ЦИРКУЛЯРНЫЙ КАРИЕС-по всей окружности коронки(шейки) –при сах диабете.

ФЛЮОРОЗ-поражение зубов и костей при избытке фтора.

ПОЛИП ПУЛЬПЫ-выступ гранткани в кариозную полость при гранулирующем пульпите.

КИСТОГРАНУЛЕМА-полости выстланные эпителием при апикальном гранулематозном периодонтите.

ПАРОДОНТИТ – болезнь с воспалением, разрушением периодонта, формированием пародонтальных карманов и разрушением альвеолярных отростков челюстей.

Стр.18 рабочей тетради.



Картины, представленные на фото соответствуют по Вашему: (Подчеркните) *а-флюорозу, б-периодонтиту, в-гингивиту , г-пародонтиту д-пародонтозу или е- зубному камню?*