МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ

ВИННИЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

имени М. И.Пироговая

"Утверждено"

на методическом совещании

кафедры стоматологии детского возраста

Заведующий кафедры

доц. Філімонов Ю.В.

" " 20 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ

ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ПРАКТИЧЕСКОМУ (СЕМИНАРСКОГО) ЗАНЯТИЮ

|  |  |
| --- | --- |
| Учебная дисциплина | *Хирургическая стоматология детского возраста* |
| Модуль № | *1* |
| Содержательный модуль № | *1* |
| Тема занятия |  *№3 Удаление временных и постоянных зубов у детей* |
| Курс | *4* |
| Факультет | *стоматологический* |
| Подготовил | *Єрошенко Олег Анатолиевич* |

Винница 2012

1. Актуальность темы : Удаление зубов как и обезболивание в стоматологической практике это очень важный этап в лечении. Но это и один из наи более опасных этапов лечения, потому что требует знаний не только из топографии определенного участка и методики проведения, а необходимо иметь знание ї из хирургии, неврологии, оторинолорингології, физиология терапии, педиатрии и тому подобное. Проведение удаления имеет очень много особенностей анатомических, физиологичных, вековых. Также имеют много протипоказів .Тому изучению этой темы надо уделять особенное внимание.

2. Учебные цели:

1. Студент должен ознакомиться с проблемой проведения удаления зубов у детей, среди разных возрастных групп.

2. Студент должен знать особенности анатомического строения челюстно-лицевого участка у детей разных возрастных групп и особенности физиологичных процессов у детей

3. Студент должен завладеть техникой удаления зубов у детей.

4. Студент должен проводить дифференциальную диагностику разных неотложных состояний и осложнений во время удаления зубов у детей

**3.Воспитательные цели:**

1. Развить профессиональные качества и чувства ответственности при проведении удаления зубов у детей.

2. Уметь осуществлять деонтологічний и психологический подход в работе с детьми.

**4.Междисциплинарная интеграция**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дисциплина | Знать  | Уметь |
| **Предыдущие (забеспечуючі)**1.Анатомия2.Гистология3.Фармакология4.Терапия и педиатрия5.Хирургия6.Хирургическая стоматология**Следующие(обеспечиваемые)****1.ортопедическая стоматология.****Внутренне-предметная интеграция****Ортодонтия** | Строение челюстно-лицевого участка, кровоснабжения и інервація.Гистологическое строение слизистой полости рта . Механизм развития и фазы воспаления.Знать основные группы препаратов, которые используются для общего и местного обезболивания и остановки кровотечения.Знать особенности детского организма. Знать основные заболевания что имеют значение при проведении удаленияЗнать основные хирургические принципы.Знать показы и против показы к удалению .Знать группы инструментов для удаления.Знать основные этапы удаления зубов.Хирургическая подготовка перед протезированиемХирургическая подготовка перед ортодонтичним лечением | Уметь останавливать кровотечение и накладывать швыУметь провести удаление постоянных зубов |

**4.1Теоретические вопросы**

1. Показание к удалению временных зубов .
2. Техника проведения и особенности удаления зубов у детей .
3. Тактика врача при переломе зуба, который удаляется, его корня ли, переломе или вывихе соседнего зуба .
4. Лечение вывиха нижней челюсти .
5. Клиника и тактика врача при переломе нижней челюсти и отрыве бугра верхней челюсти.
6. Клиника и диагностика перфорации верхньощелепової пазухи .
7. Тактика врача при перфорации и проталкиваемые корня в верхньощелепову пазуху .
8. Методика остановки кровотечения из лунки зуба, который удаляется, возможные причины .
9. Профилактика и предоставление помощи при общих осложнениях .
10. Лечение альвеоліту и луночкової боли .
11. Неврологические нарушения после удаления зуба ; их лечения и профилактика

**4.2 Практические навыки**

Провести на фантомах удаление разных групп зубов.

**5.План и организационная структура занятия**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Основные этапы занятия их функции и содержание | Методы контроля и учебы  |  Материалы методического обеспечения | Время (хв.) |
|  | **Подготовительный этап** |  |  | 20 |
| 1 | Организационные мероприятия |  |  |  |
| 2 | Постановка учебных целей и мотивация |  | См. « Учебные цели»См. « Актуальность темы» |  |
| 3 | Контроль исходного уровня знаний, навыков и умений :1.Особенности анатомического строения челюстной- лицевого участка у детей.2.Классификация обезболивания | Методы контроля теоретических знаний :-Индивид. теоретический опрос-Решение типичных задач  -Тестовый контроль -Письменный теоретический контроль | Теоретические вопросыЗадачиТестыПисьменныетеорет.задание | ТаблицыРисункиСтруктурно-.логичнысхемыИнструментарий, оборудование, пациенты. |  |
|  | **Основной этап** |  |  | 60 |
| 4 | Формирование умений и навыков.1.Завладеть методиками местного обезболивания у детей | Практический тренін | Профессиональные алгоритмы для формирование профессиональныхумений и практических навыков**;**Пацієнти.Інструментарій. |  |
|  | **Итоговый этап** |  |  | 10 |
| 5 | Контроль и коррекция уровня практических навыков и профессиональных умений  | Методы контроля практических навыков:индивидуальный контроль практических навыков и их результатов | Пациенты, инструментарий |  |
| 6 | Подведение итогов занятие: теоретическогопрактическогоорганизационного | Итоговое оценивание студентов по критериям знаний, навыков, умений | Нетипичные ситуационные задачизадание и тому подобное.Тесты Нетипичные ситуационные задачи |  |
| 7 | Домашнеезадание |  | Рекомендованная литература(основная, дополнительная, электрон.источники) |  |

**6.Содержание темы :**

## Показание к удалению зубов у детей к 7-летнему возрасту

1. Острая одонтогенная инфекция во всех стадиях (острый гнойный периостит, остеомиелит, абсцессы, флегмоны, лімфаденіти);

2. Хронический гранулирующий периодонтит;

3. Зубы, которые вызывают подозрение на ротовой сепсис;

4. Временные зубы, которые мешают кормлению груддю.

## Показание к удалению зубов у детей 7-12-летнего возраста

Острая одонтогенная инфекция во всех стадиях (острый гнойный периостит, остеомиелит, абсцессы, флегмоны, лімфаденіти). При остром гнойном периостите обязательно удаляются временные зубы одновременно с періостотомією, **постоянные зубы удаляются при потере их анатомической и функциональной ценности**. При остром и хроническом одонтогенном остеомиелите челюстей "причинные" временные и постоянные зубы удаляются; при остром процессе - одновременно с неотложным хирургическим вмешательством. **При ожидаемом травматическом удалении сильно разрушенного постоянного зуба его удаляют после купирования острого воспаления. Однокоренные постоянные зубы удаляют при потере их анатомической и функциональной ценности.** Удаляют также погибшие зачатки постоянных зубов.

Временные зубы, которые задержались до 13-15ти лет, при наличии в челюсти постоянных зубов, расположенных верно;

Наличие временного зуба при постоянном зубе, который прорезался;

Пульпит или периодонтит зуба, если корни его в стадии рассасывания и началось изменение временного моляра (9-10 лет);

Травматический перелом коронки и корня, полный вывих временных зубов; перелом в средней части корня постоянных зубов;

Неэффективность лечения хронического периодонтита;

Распространение ячейки воспаления на межкорневое пространство и фолликул постоянного зуба;

Гибель зачатка постоянного зуба;

Временные зубы и инфицированы постоянные зубы, которые находятся в линии перелома челюсти, удаляют при предоставлении первой хирургической помощи. **Постоянные интактные зубы и фолликулы удаляют из линии перелома, если они мешают репозиции обломков**;

Понадкомплектні и резко дистоповані зубы;

Зубы с урожденной анатомической неполноценностью коронки.

## Противопоказание к удалению зубов у детей

**Абсолютных** противопоказаний нет. При заболеваниях крови, эндокринной и сердечно-сосудистой систем зубы удаляют в стационаре после соответствующей подготовки.

**Относительные** противопоказания:

* Острые инфекционные заболевания;
* Воспалительные процессы на слизистой оболочке полости рта;
* Гемофилия;
* Заболевание сердечно-сосудистой системы;
* Заболевание эндокринной системы;
* Заболевание центральной нервной системы.

## Особенности удаления зубов у детей

Этапы удаления зубов :

1. Наложение щипцов;
2. Продвижение щипцов;
3. Фиксация щипцов;
4. Вывих ты выведение зуба;
5. Туалет лунки;
6. Сближение краев лунки.

При удалении зубов у детей необходимо учитывать маленькие размеры детских челюстей, анатомические особенности временных зубов, наличие в челюсти зачатков постоянных зубов. Десны у детей более тонки, чем у взрослых, что требует особенной осторожности при отслоении их элеватором.

При удалении временных зубов **не следует продвигать глубоко** щечку щипцов, которая может повести к повреждению зачатков постоянных зубов.

**Кюретаж лунки** необходимо проводить осторожно для предотвращения травмирования фолликулов. Осторожно сблизить края лунки пальцами. Излишек силы при удалении зубов у детей может привести к перелому альвеолярного отростка или челюсти, разрушению зачатков.

При удалении временных фронтальных зубов верхней челюсти, которые имеют один корень, применяют ротационный вывих. Удаление проводят прямыми щипцами с узкими щечками или байонетами. При удалении временного верхнего моляра применяют S -подібні щипцы без шипов или байонети с широкими щечками. Нижние временные зубы можно удалять соответствующими щипцами.

## Осложнение во время удаления зубов

1. Перелом корня
* Неверная техника удаления;
* Склеротический тип кости;
* Аномалии формы и расположения корешей;
1. Повреждение коронок зубів-антагонистів;
2. Повреждение соседнего зуба;
3. Надрыв слизисто-надкостничного лоскута или десен;
4. Перелом альвеолярного отростка;
5. Перелом нижней челюсти;
6. Отрыв бугра верхней челюсти;
7. Вывих нижней челюсти;
8. Попадание корня или зуба в мягкие ткани;
9. Перфорация верхнечелюстной полости;
10. Перфорация нижньощелепного канала;
11. Кровотечение;
12. Аспирация зуба;
13. Повреждение зачатков постоянных зубов;
14. Поломка инструмента.

Наиболее частым общим осложнением во время удаления зубов у детей является головокружение.

## Осложнение после удаления зубов

Післяекстракційний боль возникает через:

* Травмирование нервных терминалов костным или зубным осколком;
* Травмирование десен острыми краями лунок;

Инфицирование лунки ведет к развитию альвеоліту и остеомиелиту стенок лунки; дальнейшее распространение воспалительного процесса может привести к возникновению остеомиелита челюсти, флегмоны, гайморита. Альвеоліт в детском возрасте возникают очень редко.

Позднее кровотечение возникает через:

* Травму сосудов;
* После окончания действия вазоконстрикторів;
* Расплавление тромба;

 Травмирование десен острыми краями лунок, образования экзостозов.

## Протезирование зубных рядов у детей

Удаление временных зубов задолго до их физиологичной замены должно сопровождаться протезированием зубного ряда потому, что: появляется смещение соседних зубов в сторону дефекта, зубо-альвеолярне удлинение в участке зубов-антагонистов, смещения постоянного зуба-заместителя.

### Требования к детским заступних протезам

* Протез не должен задерживать рост зубной дуги;
* Протез не должен давать дополнительной нагрузки на зубы;
* Протез должен быть удобным и отвечать эстетическим требованиям;
* Выполняются съемные протезы без кламмеров или из небольшой количеством их;
* Постановку зубов выполняют на приточці, потому что искусственные десны могут задерживать рост альвеолярного отростка;
* Съемные протезы меняют в зависимости от темпа роста челюсти, в среднем через 6-8 месяцев в переменном и временном прикусе и через в 1-1,5 году в постоянном прикусе;

Заступний протез может комбинироваться с элементами ортодонтичних аппаратов

Литература.

Основная:

 1.Лекционный материал .

**Дополнительная**

1. Колесов А.А " Стоматология детского возраста ", 1978, ст. 44-63.
2. Дунаевський В.А. " Хирургическая стоматология ", 1979, ст. 111-118.
3. Бернадский Ю.И. «Основы хирургической стоматологии», К., 1998
4. Евдокимова А.И. «Руководство по стом. детского возраста», 1976