

**НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

ДАГЕСТАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

**Методические указания для самостоятельной работы студентов
по специальности 31.05.03 «Стоматология»
(модуль «Хирургия полости рта»)
Материалы для самостоятельной работы студентов**

Махачкала - 2019

Рецензент: доц. Г.М. Муртазалиев

Составители:

Меджидова С.А., Вагабов М.М. Кафедра профессиональных и стоматологических дисциплин

Операция удаления зуба. Показания и противопоказания. Заживление раны после удаления зуба. Учебно-методическое пособие - Махачкала: ДМСИ, 2019. - 13с.

Учебно-методическое пособие включает сведения об особенностях Удаления зубов, условиях и средствах выполнения. Пособие составлено в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта по специальности 31.05.03 «Стоматология» и учебным планом. Предназначено для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям.

Рекомендовано Учёным советом ДМСИ к применению в учебном процессе. Протокол № 2 от 28.09.2020г.

ОПЕРАЦИЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБА. ПОКАЗАНИЯ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ЗАЖИВЛЕНИЕ РАНЫ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА

Цель занятия:

изучить показания и противопоказания к удалению зубов;
знать этапы операции удаления зуба, их последовательность, особенности заживления раны после удаления зуба.

Вопросы, изученные ранее, необходимые для данного занятия:

Особенности операций на лице и в полости рта.

Анатомия зубов.

Хирургический инструментарий.

Принципы асептики и антисептики.

Вопросы для контроля и самоконтроля исходных знаний:

Показания к удалению зубов.

Противопоказания к удалению зубов.

Операция удаления зуба, этапы.

Заживление раны после удаления зуба.

Краткое изложение темы практического занятия

Операция удаления зуба является самой распространенной операцией, проводимой в амбулаторных условиях. Для удаления зубов и их корней пользуются специальными щипцами и рычагами (элеваторами).

В щипцах для удаления зубов различают: 1) щечки – части щипцов, предназначенные для захватывания коронок зубов или корней; устроены щечки соответственно анатомическим особенностям группы зубов; 2) ручки, или бранши, за которые держат щипцы; 3) замок, расположенный на протяжении, между щечками и служащий для соединения обеих половин щипцов.

Операция удаления зуба складывается из следующих этапов: отслаивания десны, наложения, продвижения и фиксации щипцов, затем ротации или люксации зуба, извлечения его из лунки. Для предупреждения разрывов десны и удобства продвижения щипцов перед их наложением производят отслаивание десны от шейки зуба. Отслаивать десну следует гладилкой.

При наложении щипцов ось щечек щипцов должна совпадать с осью зуба. Несоблюдение этого условия может привести к перелому корня зуба. После правильного наложения щипцов их щечки продвигают по оси зуба под десну. Затем, увеличивая давление, проникают до края альвеолы. Смыкание щипцов завершает предыдущие этапы операции. Сила сжатия щипцов не должна быть чрезмерной, особенно при наличии в коронке зуба большой кариозной полости.

Вывихивание зуба осуществляется с помощью люксации или ротации. Этими манипуляциями достигается разрыв тканей периодонта. Ротационные движения допустимы в однокорневом зубе. Причем, корень должен быть прямой, конической формы. Во всех остальных случаях проводят люксацию, т.е. маятникообразные движения преимущественно в ту сторону, где костная стенка альвеолы тоньше, т.е. более податлива. Чаще люксацию производят сначала в губном (щечном) направлении, а затем в язычном (небном).

Извлекают зуб из лунки только после его вывихивания, т.е. полного освобождения его от удерживающих тканей. Это оперативное вмешательство, своевременно проведенное, позволяет предотвратить многие тяжелые заболевания челюстно-лицевой области и их осложнения. В то же время неправильное удаление зуба может усугубить состояние больного, нанести ему вред. Поэтому изучение показаний и противопоказаний к удалению зуба, освоение методик этой операции является важным этапом в освоении будущей специальности.

Показания к удалению зуба. Удаление постоянных зубов производится по неотложным, санационным, ортопедическим и эстетическим показаниям. По неотложным показаниям удаление зуба производят безотлагательно, так как отсрочка оперативного вмешательства может привести к прогрессированию воспалительного процесса и ухудшению общего состояния больного. К этой группе показаний относятся случаи, когда зуб является входными воротами инфекции при острой стадии одонтогенного остеомиелита, одонтогенного гайморита. Подлежат также удалению зубы, явившиеся источником инфекции при одонтогенных абсцессах и флегмонах, гнойном одонтогенном лимфадените, одонтогенном периостите.

Только иногда по воспалительным и эстетическим показаниям могут сохраняться зубы при воспалительных процессах, когда удастся обеспечить полноценное дренирование инфекционного очага.

При санации полости рта зубы удаляются при следующих заболеваниях и состояниях:

- хроническом периодонтите, в том числе обострившемся, в случаях безуспешности или невозможности проведения консервативного или хирургического зубосохраняющего лечения и значительного разрушения коронки зуба, при нерациональности его использования для изготовления протеза с помощью штифта;
- хроническом периодонтите у больных соматическими очагово-обусловленными заболеваниями, сопровождающимися иммунодефицитом, при хроническом сепсисе;
- острым и хроническом пульпите третьего моляра, в случаях значительного разрушения коронки или аномального расположения зуба;
- затрудненном прорезывании третьего нижнего моляра;
- ретенции, полуретенции или дистопии зуба, являющегося причиной одонталгий и источником воспалительного процесса, травмирующей слизистую оболочку рта;

- при тяжелой форме пародонтита или пародонтоза, значительной подвижности зуба и деструкции костной ткани более 1/3 длины корня.

Абсолютные показания к удалению зубов:

- нарастающие явления острого гнойного периодонтита, которое может привести к тяжелым местным и общим осложнениям, несмотря на проводимое терапевтическое лечение;
- нарастающие воспалительные явления в челюстной кости, диагностируемые как острый гнойный остеомиелит, что позволит провести эффективное лечение остеомиелита.

Относительные показания к удалению зубов:

- значительное разрушение зуба, когда невозможно использовать его коронку или корень для протезирования;
- при безуспешном консервативном лечении периодонтита и наличие воспаления;
- когда зуб является источником воспалительного процесса в верхнечелюстной пазухе или других органах;
- при сильной подвижности зуба, выдвигание его из лунки, обнажение корня на две трети и особенно когда зуб мешает жеванию, разговору, травмирует окружающие ткани;
- при затрудненном прорезывании зубов, которое может привести к воспалительным заболеваниям, травме участков слизистой оболочки;
- неправильно расположенные и сверхкомплектные зубы с целью устранения травмы слизистой оболочки, по косметическим и ортопедическим показаниям;
- ретинированный зуб при наличии боли, развитии воспаления;
- при наличии опухоли, когда зуб способствует росту опухоли, служит источником воспаления;
- при травме зубов и челюстей, когда зуб расположен на линии перелома, переломе корня в верхней и средней трети его, наличии околозубных воспалительных очагов в области перелома челюсти.

По протетическим и эстетическим показаниям при невозможности ортопедического лечения удаляют зубы: значительно выдвинутые для выравнивания окклюзионной поверхности, конвергирующие и дивергирующие, сверхкомплектные вне зубной дуги.

Противопоказания к удалению зубов

Общие противопоказания:

- заболевания крови (гемофилия, геморрагические диатезы, анемия, лейкопения);
- болезни сердечно-сосудистой системы (обострение ишемической болезни сердца, инфаркт миокарда, гипертоническая болезнь в период криза);
- острые заболевания паренхиматозных органов – печени, почек, поджелудочной железы;
- инфекционные заболевания (грипп, ОРВИ, рожистое воспаление);

- органические и функциональные заболевания центральной нервной системы (острые нарушения мозгового кровообращения, эпилепсия и др.) черепно-мозговая травма (ушиб, сотрясение головного мозга);
- психические заболевания в период обострения (шизофрения, маниакально-депрессивный синдром и др.);
- перед и во время менструации.

Местные противопоказания:

- язвенно-некротические процессы в полости рта;
- наличие зуба, подлежащего удалению, в зоне злокачественной и доброкачественной опухоли альвеолярного отростка;
- в период и после проведения лучевой терапии злокачественных опухолей полости рта из-за опасности возникновения лучевых некрозов челюсти.

Все перечисленные противопоказания являются относительными. Например, при заболеваниях крови, удаление зуба может проводиться после соответствующей медикаментозной подготовки и изготовления каппы из самотвердеющей пластмассы. Предпочтительнее такую операцию осуществлять в гематологическом отделении.

В тоже время удаление зуба при относительном противопоказании может представлять определенный риск возникновения как общих, так и местных осложнений.

Тестовые задания

Выберите один правильный ответ

1. Показанием к неотложному удалению зуба являются

- 1) хронический периодонтит 2) разрушение коронки зуба 3) одонтогенный гайморит

2. Санационным показанием к удалению зуба является

- 1) хронический периодонтит 2) одонтогенный гайморит 3) одонтогенная флегмона

3. Заживление лунки после удаления зуба происходит

- 1) первичным натяжением 2) вторичным натяжением

4. Свернувшуюся кровь в лунке зуба после удаления называют

- 1) кровяным сгустком 2) грануляционной тканью 3) некротической массой

5. Процесс нормального заживления лунки протекает

- 1) болезненно 2) безболезненно

6. Первый этап операции удаления корня 23 зуба называется

- 1) вывихивание зуба 2) отслаивание десны 3) наложение щипцов

7. Можно ли удалять зубы по санационным показаниям при наличии обильных зубных отложений

- 1) да 2) нет

8. Можно ли при возникновении перелома щечного корня 14 зуба отложить его удаление на следующий день

1) да 2) нет

9. При удалении корней 36 зуба по поводу хронического периодонтита врач сделал анестезию, наложил щипцы, продвинул и зафиксировал их, удалил корень. врач не выполнил этап

1) отслаивание десны 2) продвижение щипцов под десну 3) сшивание краев десны

Ответы на тесты: 1 – 3; 2 – 1; 3 – 2; 4 – 1; 5 – 2; 6 – 2; 7 – 2; 8 – 2; 9 – 1.

Ситуационные задачи:

1. У больного с инфарктом миокарда, находящегося в кардиологическом отделении, диагностирован хронический фиброзный пульпит 28 зуба. Показано ли удаление 28? Если нет, то какова Ваша тактика?

2. Больному 40 лет при проведении рентгенологического обследования 46 обнаружили ретинированный 48 зуб. Пациента 48 зуб не беспокоит, клинические проявления отсутствуют. Имеются ли показания для удаления 48 зуба? Составьте план лечения

3. Больному 55 лет хирург-стоматолог поставил диагноз «хронический периодонтит 46 зуба в стадии обострения». В анамнезе гипертоническая болезнь. Составьте план лечения.

4. Больной обратился к стоматологу с жалобами на боли при накусывании на 48 зуб. Врач, удаляя 48 зуб, проводил ротационные и люксационные движения. Правильно ли проводилось удаление зуба?

5. Врач при удалении 37 зуба не отслоил десну. Каковы возможные осложнения?

6. Больной 30 лет обратился к стоматологу с целью санации. При осмотре видны корни 25 зуба, которые разрушены ниже уровня десны, зуб не беспокоит; имеются признаки острого респираторного заболевания. Ваш план лечения.

7. Больной 65 лет обратился с целью протезирования. При обследовании полости рта: 31 и 41 зубы подвижны 3-й степени, интактны, корни оголены на 1/3 длины. Частичная вторичная адентия обеих челюстей. Составьте план лечения.

Задание для самостоятельной работы:

1. В тетради опишите этапы операции удаления зуба, к каждому этапу подберите нужные инструменты.

2. Изучите указанную литературу.

Методика удаления зубов и корней на верхней челюсти

Цель занятия:

изучить инструментарий, применяемый для удаления зубов и корней на верхней челюсти и научиться удалять зубы и корни на верхней челюсти.

Вопросы, изученные ранее и необходимые для данного занятия:

- Анатомо-топографические особенности строения верхней челюсти и расположенных в ней зубов.
- Проведение инфильтрационного и проводникового обезболивания на верхней челюсти.
- Диагностика и лечение осложнений, связанных с проведением местного обезболивания на верхней челюсти.
- Показания и противопоказания для удаления зубов.
- Какую форму имеют корни резцов и клыков верхней челюсти на горизонтальном срезе?
- Сколько корней у верхних премоляров?
- Сколько корней у моляров верхней челюсти и как они располагаются в альвеолярном отростке?
- Какую форму имеют корни верхних моляров на горизонтальном срезе?
- Дайте характеристику толщины стенок лунок верхних зубов.
- В какой период беременности с большей безопасностью можно удалять зуб?

Вопросы для контроля и самоконтроля исходных знаний:

Почему для удаления верхних премоляров нельзя пользоваться прямыми щипцами?

Почему для удаления верхних резцов нельзя использовать S-образные щипцы, предназначенные для извлечения моляров?

Почему, удаляя верхние моляры, нельзя проводить вращательные движения?

При попытке использовать вращательные и раскачивающие движения во время удаления второго премоляра или моляра произошел перелом его корня. В чем ошибка врача? Как избежать перелома корня?

Для чего нужен шип на щечке S-образных щипцов и какие зубы удаляют такими щипцами?

При удалении какого зуба первое вывихивающее движение производится в небную сторону?

Краткое изложение темы практического занятия.

Метод удаления зубов на верхней челюсти зависит от формы зуба, количества и расположения корней, от толщины и плотности кости вокруг корня зуба. Удаление отдельных групп зубов и корней на верхней челюсти проводят соответствующими щипцами, которые различают по соотношению щечек и ручек, изгиба ручек, формы и ширины ручек.

При удалении зубов на верхней челюсти спинку кресла откидывают назад, кресло поднимают, голову больного помещают на подголовнике. Удаляемый зуб должен находиться на одном уровне с плечевым суставом врача. Врач становится спереди, и справа от больного и пальцами левой руки фиксирует альвеолярный отросток в месте удаляемого зуба. Вывихивание зуба производят с помощью боковых движений – люксации или вращательных движений – ротации. Люксацию начинают в вестибулярную сторону. Исключением является область скулоальвеолярного

гребня, здесь первое вывихивающее движение осуществляют в небную сторону.

Последовательность действий при удалении зубов на верхней челюсти

Последовательность действий врача	
Возьмите инструменты для удаления данного зуба (корня)	Гладилка для отслоения десны. Щипцы, соответствующие анатомическому строению зуба. Кюретажная ложка для удаления осколков кости и зуба, а также грануляций из лунки.
Придайте правильное положение голове больного.	Она должна быть запрокинута и немного повернута в сторону, противоположную удаляемым зубам
Поднимите кресло до нужного уровня	Зубы верхней челюсти должны быть на уровне плечевого сустава врача.
Займите правильное положение по отношению к больному	Справа и спереди от больного
Отслоите десну от шейки зуба с вестибулярной и оральной стороны.	Рабочий конец гладилки под давлением погрузите между слизистой оболочкой и зубом на глубину 3-5 мм и перемещайте вдоль десны на ширину коронки удаляемого зуба. Слизистая оболочка должна легко отходить от кости, чтобы не порвать ее при наложении щипцов.
Наложите щипцы на удаляемый зуб	Ось щечек щипцов должна совпадать с осью зуба
Продвиньте щипцы до шейки зуба, а если удаляется корень, то на нижний край стенки лунки на высоту 1-2 мм	Щипцы следует продвигать осторожно, чтобы не повредить десну. Ручки щипцов сжимать не следует.
Сомкните щипцы и проверьте еще раз совпадение оси щечек щипцов с осью зуба	Перед смыканием щипцов пальцы, расположенные между ручками, выводятся и охватывают их снаружи.
Начинайте вывихивание зуба с учетом топографии анатомических особенностей отдельных групп зубов и строения альвеолярного отростка верхней челюсти	Верхние резцы и клыки можно вращать и раскачивать, остальные зубы - только раскачивать. Первое движение при расшатывании верхнего зуба наружу, кроме первого моляра, при удалении которого первое движение делаете в оральную сторону.

Извлекайте зуб (корень) из лунки, основываясь на знании анатомии зуба, проверьте полноту его удаления (количество корней, их форма)	Зуб извлекают из лунки только после того, как он начинает перемещаться в ней почти без усилий. Щипцы следует перемещать вниз и наружу плавно по дуге. Нельзя тянуть зуб вниз, особенно, если он выходит с некоторым сопротивлением. Удерживая зуб в щипцах, осмотрите его корни. Все ли они удалены, нет ли отломков.
Проведите кюретаж (выскабливание) лунки	Если зуб (корень) удаляется по поводу периапикального хронического воспаления или его обострения необходимо ввести в лунку ложку и удалить грануляционную ткань (или гранулему) до ощущения гладилкой плотной кости
Заканчивая операцию, сдавите стенки лунки.	
Дайте рекомендации и отпустите больного	

Последовательность действий при удалении зубов и корней верхней челюсти

Под контролем преподавателя студент удаляет зуб или его корень. При этом следует обратить внимание на:

- положение врача около больного;
- положение головы больного;
- правильность держания щипцов по I и II типам;
- правильность держания элеватора;
- умение левой рукой создавать хорошие условия как для фиксации верхней челюсти, так и для визуального контроля операционного поля;
- четкое выполнение всех моментов операции удаления зуба (наложение щипцов, их продвижение, фиксация щипцов (смыкание), вывихивание зуба и его извлечение из лунки).

Тестовые задания

Выберите один правильный ответ

1. S-Образными двусторонними щипцами удаляют

- 1) корни зубов 2) моляры нижней челюсти 3) моляры верхней челюсти
4) премоляры верхней челюсти 5) 3-и моляры верхней челюсти

2. Штыковидными щипцами удаляют

- 1) резцы нижней челюсти 2) моляры верхней челюсти 3) премоляры нижней челюсти
4) 3-и моляры верхней челюсти 5) корни зубов верхней челюсти

3. Щипцы для удаления резцов верхней челюсти называют

- 1) прямые коронковые 2) прямые корневые 3) байонеты

S-образные щипцы с несходящимися щечками и шипиком						+	+	
Прямой (желобоватый) элеватор						P+	P+	

3. Подберите инструменты для удаления зубов верхней челюсти, не имеющих коронки.

4. Больной 40 лет, с обострением хронического периодонтита 14. Показано удаление 14. Врач произвел отслаивание десны, наложил S-образные щипцы и при вывихивании зуба произвел перелом коронки. Укажите на причину перелома, опишите правильный ход операции удаления зуба.

5. Больному 74 года, имеются корни 16. Выберите необходимые для их удаления щипцы. Проведите удаление корней 16.

Задание для самостоятельной работы:

1. Составьте схему выбора инструментов для удаления зубов и корней на верхней челюсти.

2. Составьте схему выбора местного обезболивания для удаления зубов и корней на верхней челюсти.

3. Составьте схему этапов операции удаления зубов на верхней челюсти.

Рекомендованная литература:

Основная литература:

1. Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] / Под общей ред. В.В. Афанасьева - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411537.html>- ЭБС «Консультант студента».
2. Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] / Афанасьев В.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431375.html>- ЭБС «Консультант студента».
3. Хирургическая стоматология: Учебник: CD диск /Под ред. В.В. Афанасьева. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2011. - 880 с.: ил.;
4. Хирургическая стоматология: учебник / [Афанасьева В.В. и др.]; под общ. ред. В.В. Афанасьева. -2-е изд., испр.идоп. -М.: Гэотар-Медиа, 2015. - 792 с.: цв.ил.

Дополнительная литература:

5. Операция удаления зуба [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Э. А. Базилян и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435588.html>- ЭБС «Консультант студента».
6. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология [Электронный ресурс] / под ред. В.А. Козлова, И.И. Кагана - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430453.html>- ЭБС «Косультант студента».

7. Стоматологический инструментарий: Цветной атлас [Электронный ресурс] / Базикян Э.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970405918.html>- ЭБС «Консультант студента».
8. Атлас анатомии человека для стоматологов [Электронный ресурс] / Сапин М.Р., Никитюк Д.Б., Литвиненко Л.М. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424896.html>- ЭБС «Консультант студента».
9. Рентгенологические исследования в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии [Электронный ресурс] / А.П. Аржанцев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437735.html>- ЭБС «Консультант студента».
10. Операция удаления зуба: учебное пособие / Э.А.Базикян и др.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -144с.:ил.
11. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология: учеб. пособие / под ред. В.А. Козлова, И. И. Кагана. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 544 с.: ил
12. Местное обезболивание в стоматологии: учеб. пособие для студентов вузов / [Базикян Э. А. и др.]; под ред. Э. А. Базикяна. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012; 2016- 144 с.: ил.
13. Стоматологический инструментарий: атлас / Э.А.Базикян. -2-е изд., перераб.идоп. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -168с.:ил.
14. Сост.: Расулов М.М., Вагабов М.М. Операция удаления зуба- Учебно-методическое пособие для самостоятельной работы и подготовки к практическим занятиям студентов. -Махачкала: ДМСИ, 2016

Лицензионное программное обеспечение

1. Windows 7 00371-ОЕМ-9091475-61602
2. Windows 7 00371-ОЕМ9091475-61600
3. Windows 7 00371-ОЕМ-9091484-00422
4. Linux Ubuntu
5. Microsoft Office 2013 ID: cd256150-a898-441f-aas0-9f8f33390e45 PWCXD
6. Microsoft Office 2013 ID: cd256150-a898-441f-aas0-9f8f33390e45 K4PXD
7. Microsoft Office 2013 ID: cd256150-a898-441f-aas0-9f8f33390e45 QPB23
8. Kaspersky Internet Security
9. ПО ViPNET Client (дог. №А-Ц-ПД-77/19-1-37 от 09 января 2019)
10. ФИС ФРДО (дог. №А-Ц-ПД-77/19-1-37 от 09 января 2019)
11. СЗИ Secret Net Studio 8 установочный комплект (дог. №А-Ц-ПД-77/19-1-37 от 09 января 2019)
12. «Максимальная защита» СЗИ Secret Net Studio 8 (дог. №А-Ц-ПД-77/19-1-37 от 09 января 2019)