

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ім. М.І. ПИРОГОВА

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

На методичній нараді кафедри  
терапевтичної стоматології ВНМУ  
ім. М.І. Пирогова

Завідувач кафедри професор ЗВО

 Марія ШІНКАРУК-ДИКОВИЦЬКА

«28» серпня 2023р.

Протокол №1

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ  
для викладачів та самостійної роботи лікарів – інтернів

Навчальна дисципліна	ОК 31 Терапевтична стоматологія
Тема заняття № 18	Помилки й ускладнення пульпіту, запобігання та їх усунення.
Курс	інтернатура
Факультет	стоматологічний
Укладач	Доцент ЗВО Олена МУНТЯН

## Тема 18.

### Помилки й ускладнення пульпіту, запобігання та їх усунення.

#### Мета практичного заняття:

Вивчити помилки і ускладнення при лікуванні пульпіту, їх причини і способи усунення.

#### Завдання на формування початкового рівня знань:

1. Основні та додаткові методи обстеження хворих пульпітом.
2. Клініку, діагностику, диференційну діагностику пульпіту.
3. Знати методи і засоби знеболювання при лікуванні пульпіту.
4. Знати правила надання невідкладної допомоги при виникненні ускладнень під час знеболювання..

#### Література:

1. Терапевтична стоматологія : підручник у 4 т. / [М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, М. Ю. Антоненко та ін.]. – Київ: Медицина, 2010. – 640 с.
2. Терапевтична стоматологія / [А. К. Ніколішин, В. М. Ждан, А. В. Борисенко та ін.]. – Вінниця: Нова книга, 2012. – 680 с.
3. Барер Г. М. Рациональная фармакотерапия в стоматологии / Г. М. Барер, Е. В. Зорян. – Москва: Литтерра, 2006. – 562 с.

#### Додаткова:

1. Ніколаєв А.І. Цепов Л.М. Практична терапевтична стоматологія. - СПб.,2001. -385с.
2. Хельвіг Е., Клімек І., Аттін Т., Терапевтична стоматологія.- Львов.ГалДент.1999 .-. 26-32, 355-359.
3. Мельничук Г.М., Рожко М.М. Практична одонтологія. Курс лекцій із карієсу та не каріозних уражень зубів, пульпіту і періодонтиту. Навчальний посібник. Вид. 2-ге, доповнене. – Івано-Франківськ, 2004.

### Помилки і ускладнення при лікуванні пульпіту біологічним методом:

1. Причина: *Діагностична помилка* – клінічно: короточасні періодичні болі відразу після лікування. *Спосіб усунення*: вітальна екстирпація пульпи з наступною obturaцією кореневої системи.
2. Причина: *Неправильний вибір лікувальних паст* – клінічно: біль від холодного й гарячого, мимовільний, приступоподібний біль. *Спосіб усунення*: вітальна екстирпація пульпи з наступною obturaцією кореневої системи.
3. Причина: *Порушення правил асептики* – клінічно: самостійний біль, який підсилюється при накушуванні на зуб. *Спосіб усунення*: лікування як при гострому верхівковому періодонтиті.
4. Причина: *Порушення техніки виконання методу* – клінічно: скарги відсутні, але на рентгенограмі визначається розрідження кісткової тканини. *Спосіб усунення*: лікування як при хронічному верхівковому періодонтиті.

### Ускладнення вітального ампутаційного методу.

1. *Клініка*: біль від холодного, гарячого, самотійна, ниюча і біль при накушуванні. *Причина*: використання сильнодіючих препаратів, некроз пульпи, запалення періапикальних тканин. *Способи усунення*: метод вітальної екстирпації, при періодонтальних явищах – лікування гострого періодонтиту.

Ускладнення вітального екстирпаційного методу:

1. *Клініка*: мимовільні, нічні болі, що підсилюються при дії температурних подразників. *Причина*: неповне видалення пульпи. *Способи усунення*: екстирпація пульпи і повторне пломбування.
2. *Клініка*: біль при накушуванні відразу після пломбування. *Причина*: виведення пломбувального матеріалу за верхівку. *Способи усунення*: диадинамічний струм і диадинамофорез, фонофорез анестетиків, гідрокортизону.

*Клініка*: біль при накушуванні через 1-2 тижні після пломбування. *Причина*: недопломбування кореневого каналу. *Способи усунення*: повторне лікування і пломбування.

Закінчення.

Таким чином, консервативний метод лікування пульпіту є методом профілактичної або превентивної ендодонтії. Обґрунтуванням для його використання послужили, з одного боку, нові дані про біологію й морфологію пульпи зуба, її реактивності й здатності протистояти різним факторам (мікроби, травми, токсини й ін.), з іншого боку - поява нових препаратів з вираженою протимікробною і протизапальною дією (антибіотики, антисептики, кортикостероїди й ін.).

Ускладнення девітального екстирпаційного методу:

1. *Клініка*: самотійні ниючі болі протягом 1-2 годин після накладення пасти. *Причина*: гіперемія судин і посилення ексудації на першому етапі девіталізації. *Спосіб усунення*: призначення анальгетиків.
2. *Клініка*: нестерпні болі, що не припиняються через 2 години після накладення пасти. *Причина*: 1) миш'яковиста паста накладена на нерозкритий ріг пульпи, 2) тиск дентину пов'язки на пульпу. *Способи усунення*: розкрити ріг пульпи, накласти нову пов'язку.
3. *Клініка*: відсутність некротизуючої дії. *Причина*: 1) слабка концентрація миш'яковистої пасти, 2) наявність дентиклей, 3)

резистентність до миш'яковистого ангідриду. *Способи усунення:* видалення пульпи під анестезією.

4. *Клініка:* біль при накушуванні, рухливість зуба, ниючий самотійний біль, тобто розвиток миш'яковистого періодонтиту. *Причина:* 1) передозування миш'яковистої пасти, 2) підвищена чутливість до миш'яковистої пасти, 3) тривалий вплив (більш 24-48 ч.) миш'яковистої пасти, 4) особливості структури періодонта (пухкий, богатоваскуляризований). *Способи усунення:* видалити пов'язку й миш'яковисту пасту, обробка антидотами (5% іод, 1% іодиол, унітиол), внутріканальний електрофорез із 2% йодистим калієм, лікування періодонтиту.
5. *Клініка:* хімічний опік або некроз сосочка. *Причина:* відсутність герметичності девіталізуючої пасти і камфоро-фенола. *Способи усунення:* видалити пов'язку, ампутація і екстирпація пульпи, знеболення сосочка, видалення некротизованої тканини, протизапальні засоби у вигляді аплікацій і полоскань.
6. *Клініка:* біль від гарячого, холодного. *Причина:* не повністю видалена пульпа. *Способи усунення:* провести повторне ендодонтичне лікування, при непрохідності каналів – муміфікуючи методи.

По даним А.Ж. Петрикаса, знеболення при використанні миш'яковистої пасти досягається дуже сильним, але зворотним ушкодженням пульпи, а через тиждень поріг чутливості пульпи відновлюється (усім відома чутливість пульпи, після того як миш'яковиста паста перебуває в порожнині зуба тиждень і більше). Часто токсична дія миш'яковистої пасти поширюється на тканини періодонта, і часто спостерігається недостатня його дія в апікальній частині пульпи. Девіталізуючи засоби, які виходять за межі кореневої системи, стимулюють епітелій острівців Малассе і, тим самим, сприяють утворенню біякореневих кист.