

Операция удаления зуба.
Особенности операции удаления
зубов верхней челюсти

Мероприятия, проводимые
перед операцией удаления зуба.

Обследование.

- выяснить жалобы,
- наличие перенесенных и сопутствующих заболеваний,
- собрать анамнез заболевания,
- аллергологический статус.
- Данные опроса, внешнего осмотра и осмотра полости рта позволяют выявить наличие показаний к операции.



Обследование.

Врач должен внимательно обследовать подлежащий удалению зуб.

При осмотре коронки нужно установить степень ее разрушения, аномалию зуба и в зависимости от этого выбрать соответствующие щипцы или элеваторы, определить наличие воспаления, степень патологической подвижности зуба.

По рентгенограмме надо установить состояние костной ткани в области корней, характер и размер резорбции кости или вид и размер гиперцементоза, число, форму, размер и степень расхождения или сращения корней зуба, а также взаимоотношение их с дном полости носа, верхнечелюстной пазухой, каналом нижней челюсти.

Важно выяснить, соединены ли корни зуба перегородкой, прочна ли она, и целесообразно ли предварительное разъединение корней.



Подготовка больного.

Спокойное поведение больного во время удаления зуба создает благоприятные условия для выполнения операции. Удаление зуба, особенно имеющего очаг воспаления в периапикальных тканях, может потребовать назначения антибактериальных препаратов за день до вмешательства или в день операции. Это важное профилактическое и лечебное мероприятие при эндокардите, заболеваниях почек, системных болезнях соединительной ткани.



Больным с лабильной нервной системой следует провести седативную подготовку транквилизаторами.

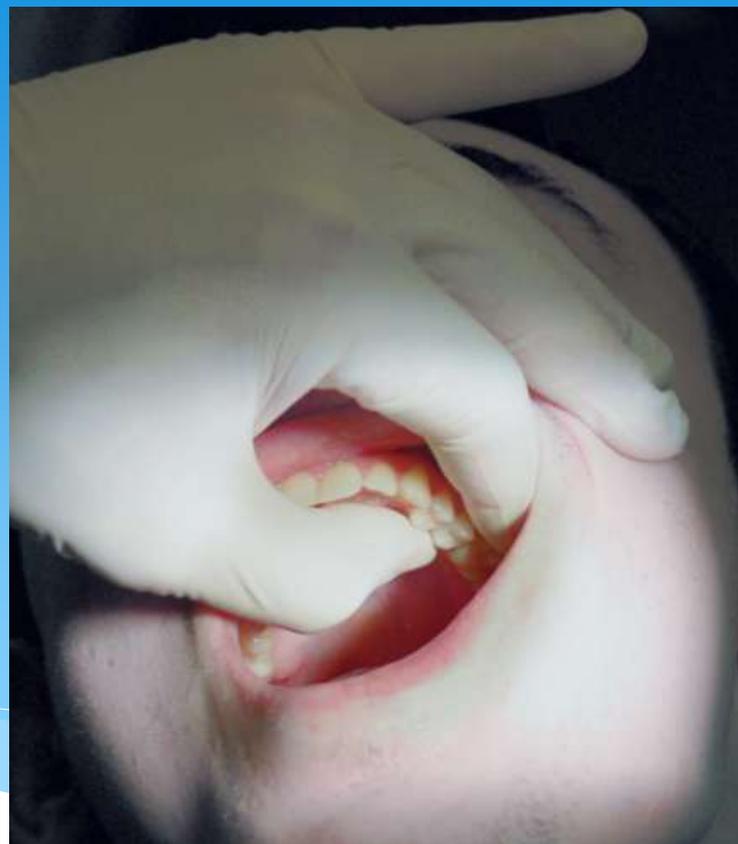
Перед операцией больному предлагают снять стесняющую его одежду, ослабить поясной ремень, расстегнуть воротничок верхней рубашки или платья.

Положение врача и пациента при
операции удаления зуба
верхней челюсти.

При удалении зубов на
верхней челюсти слева
- положение врача
спереди и справа от
пациента. Удаляемые
зубы находятся на
уровне плечевого
сустава врача.



Левая рука является фиксирующей, указательный и большой пальцы находятся на альвеолярном отростке верхней челюсти; остальные пальцы расположены на скуловой кости



Положение левой руки врача при удалении зубов верхней челюсти слева.

При удалении зубов на верхней челюсти справа - положение врача спереди и справа от пациента, удаляемые зубы находятся на уровне плечевого сустава врача, большой и указательный пальцы располагаются на альвеолярном отростке верхней челюсти.



Инструменты для удаления зубов верхней челюсти.

Щипцы

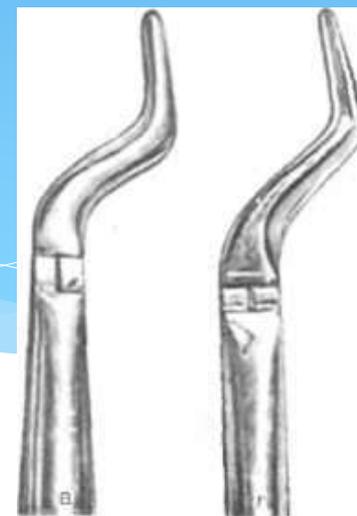
Устройство и форма щипцов неодинаковы. Конструкция их зависит от анатомического строения зуба и места его в зубном ряду.

Различают следующие виды щипцов:

Щипцы для удаления зубов и корней верхней .

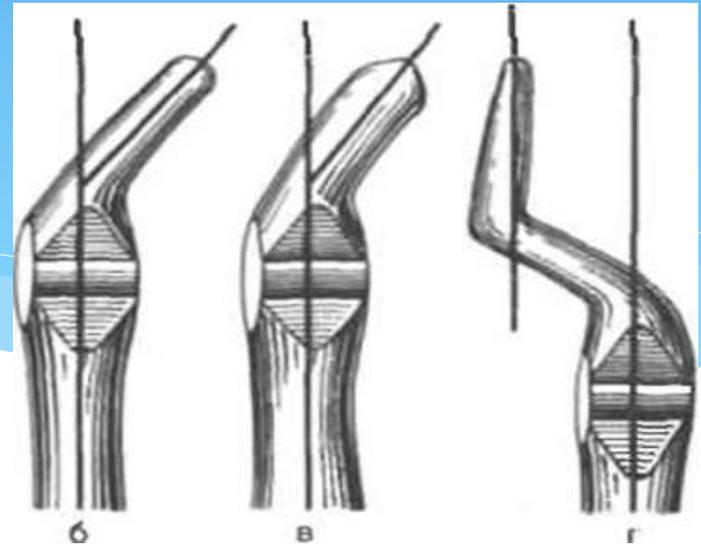
У щипцов

для удаления зубов верхней челюсти продольная ось щечек и ось ручек совпадают, или параллельны, или образуют тупой угол, приближающийся к двум прямым углам.



У щипцов для удаления зубов верхней челюсти продольная ось щечек и ось ручек совпадают, или параллельны, или образуют тупой угол, приближающийся к двум прямым углам.

Признак угла у щипцов для удаления зубов верхней челюсти.



Удаление резцов.

При удалении центральных резцов верхней челюсти учитывают анатомическое строение этих зубов: они имеют одиночный конусообразный корень, имеющий в поперечном сечении округлую форму. Боковые резцы имеют одиночный корень, сплюснутый в латеральном направлении; верхушка корня имеет изгиб в нёбную сторону. Наружная стенка альвеолярного отростка в области центральных и боковых резцов тоньше, чем нёбная.

При удалении верхних резцов применяют прямые щипцы с несходящимися щечками. Учитывая строение корня и толщину стенок лунок, центральные резцы удаляют ротационными движениями, вывихивая зуб в сторону преддверия полости рта. Боковые резцы удаляют, сочетая люксационные и ротационные движения.



Удаление клыка.

Верхний клык имеет массивный корень, который в поперечном сечении представляет собой сглаженные очертания треугольника. Вестибулярная костная стенка лунки тоньше, чем нёбная.

Для удаления клыков верхней челюсти используют прямые щипцы с широкими несходящимися щечками.

Производят люксационные движения в вестибулооральном направлении, а затем и ротационные.



Удаление премоляров.

Корни этих зубов сплющены в переднезаднем направлении; первый премоляр имеет два корня - щёчный и нёбный. Наружная стенка альвеол этих зубов более тонкая, чем нёбная. Верхние премоляры удаляют S-образными щипцами с несходящимися щечками люксационными движениями в вестибулооральном направлении, причем первое вывихивающее движение делается в щёчную сторону. При удалении вторых премоляров возможна комбинация люксирующих и ротационных движений.



Удаление моляров.

Первые и вторые моляры имеют три корня - один нёбный и два щёчных. Наружная стенка альвеолы первых моляров утолщена за счет скулоальвеолярного гребня. У второго моляра щёчная стенка тоньше, чем нёбная. Для удаления этих зубов применяют S-образные щипцы, которые бывают правыми и левыми в зависимости от расположения шипа. Наложение щипцов осуществляется таким образом, что шип фиксируется между щёчными корнями, т.е. с вестибулярной стороны, щечка щипцов с другой стороны округлая, охватывает нёбный корень. При удалении первых моляров люксацию начинают в нёбную сторону, а при удалении вторых моляров - в щёчную.



Третий моляр имеет часто слившиеся между собой корни, образуя конгломерат конусовидной формы. Коронка этого зуба меньше, а корни короче и более искривлены, чем у первого и второго моляра. Для удаления этого зуба применяют специальные щипцы, которые имеют короткие и широкие щечки с закругленными концами и ямками для охвата коронки зуба с внутренней стороны. Вывихивают зуб путем раскачивания его сначала в щёчную, затем в нёбную сторону. Удаление этого зуба нередко бывает сложным при искривленных и расходящихся корнях.



Корни зубов верхней челюсти.

Их удаляют щипцами, различающимися по форме и строению. При удалении резцов и клыков используют прямые щипцы, премоляров - S-образные, моляров - байонетные. Последними можно удалять корни всех зубов верхней челюсти. Устройство щечек щипцов для удаления корней позволяет продвинуть их глубоко под десну и надежно захватить выступающую часть корня или участок кости вместе с корнем.

Щипцы для удаления корней резцов верхней челюсти сочетая раскачивающие движения с вращательными. Если корни первого премоляра и моляров разъединены, то их удаляют каждый в отдельности вращательными движениями. Удаление соединенных корней первого премоляра проводят смещением их в щёчную и нёбную стороны.



Щипцы для удаления корней премоляров верхней челюсти.



Щипцы для удаления корней моляров верхней челюсти.



Применение элеватора.

Если наложить щипцы на корни не удастся, то их разъединяют фиссурным бором.

Межкорневую перемычку разрушают в поперечном (вестибулооральном) направлении.

После разъединения корней их удаляют элеватором.

Устройство элеватора:

а - щечка;

б - соединительная часть;

в - ручка



Разновидности элеваторов:

а - угловой «от себя»;

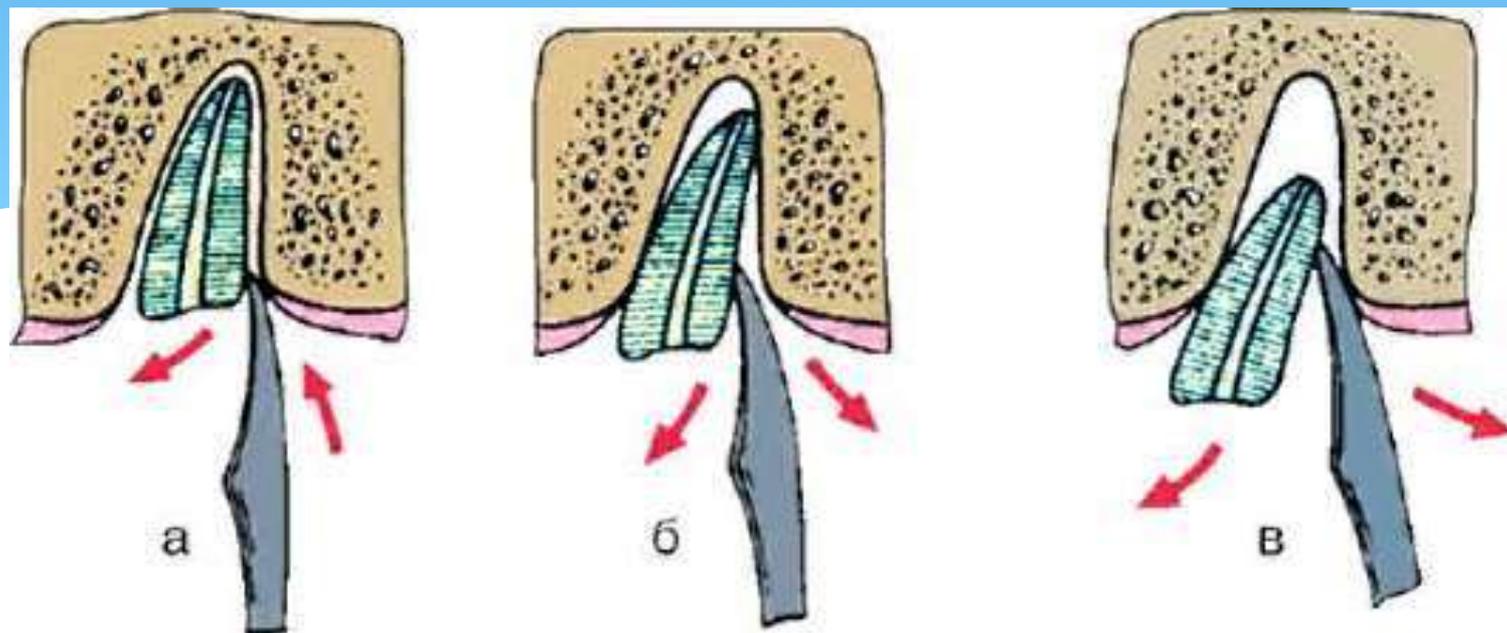
б - прямой;

в - штыковидный;

г - угловой «к себе»

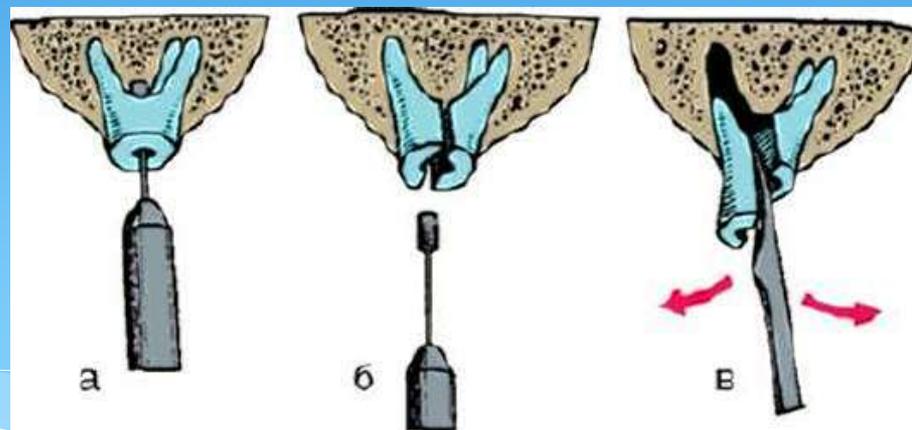


Надавливая на ручку и продвигая щечку элеватора, одновременно вращают ее вокруг продольной оси то в одну, то в другую сторону до тех пор, пока корень не станет подвижным. Если корень не выходит из лунки, его извлекают щипцами со сходящимися щечками. После извлечения корня проводят кюретаж лунки, сближение краев раны.



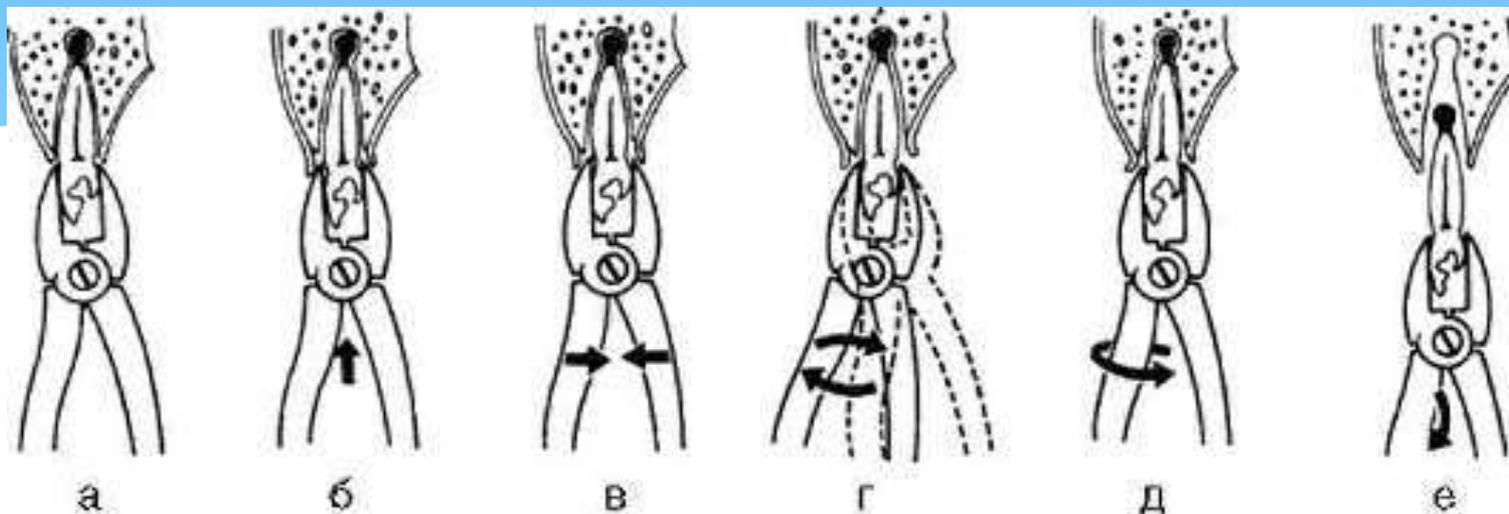
Удаление зубов и их корней с помощью бормашины.

Вначале бором просверливают сквозное отверстие в межкорневой спайке соответственно отхождению небного корня, затем распиливают дно полости зуба в переднезаднем направлении, отделяя таким образом небный корень от щёчных корней. В образовавшуюся щель вводят прямой элеватор, продвигая его вверх легкими вращательными движениями, после чего вывихивают небный корень, смещая ручку элеватора в щёчную сторону.



Этапы операции удаления зуба щипцами.

а - наложение щипцов; б - продвижение щипцов; в - фиксация щипцов; г - люксация; д - ротация; е - тракция



Сепарация.

- отделение круговой связки и десны от шейки зуба. Удобно проводить серповидной гладилкой, применяемой при пломбировании зубов, узким распатором или прямым элеватором.



Особо показано это предварительное вмешательство при необходимости удаления одиночно расположенного зуба и при удалении третьих моляров, особенно нижних, к дистальной поверхности которых слизистая оболочка альвеолярного отростка прикрепляется настолько прочно, что иногда при извлечении зуба широко отслаивается от кости и разрывается на значительном протяжении. Показано отделение десны и от корней разрушенных зубов, особенно в тех случаях, когда корни закрыты слизистой оболочкой. Это дает возможность точнее ориентироваться в отношении поперечного размера корня, расположения его краев и значительно облегчает наложение щипцов.



Наложение щипцов.

Держа щипцы в руке, раскрывают их настолько, чтобы коронка удаляемого зуба могла поместиться между их щечками, причем одна щечка располагается на вестибулярной поверхности, а другая - на оральной поверхности. Во время наложения щипцов, а также и во все последующие моменты удаления зуба врач должен все время отчетливо видеть зуб и окружающие его ткани.





Ось щечек щипцов должна обязательно совпадать с осью зуба для того, что бы избежать перелома удаляемого зуба:

- а - неправильное наложение щипцов;
- б - правильное; ось щечек щипцов совпадает с осью удаляемого зуба

Продвижение щипцов.

Правильное выполнение этой манипуляции крайне важно для успешного удаления зуба. Давлением правой руки на щипцы продвигают щечки по оси зуба под десну. На нижних зубах этому помогает большой палец левой руки, которым надавливают на область замка. Продвижение щечек следует проводить до получения ощущения плотного охвата зуба (или корня). При наличии патологического процесса в окружности шейки зуба, вызвавшего рассасывание костной ткани в этой области и расширение линии периодонта, щечки щипцов удастся продвинуть на корень значительно глубже шейки зуба. При отсутствии патологических изменений в области края альвеолы щипцы на этом уровне встречают некоторое сопротивление. В результате щечки щипцов удастся продвинуть лишь на края лунки, что и делают при удалении корней зубов.



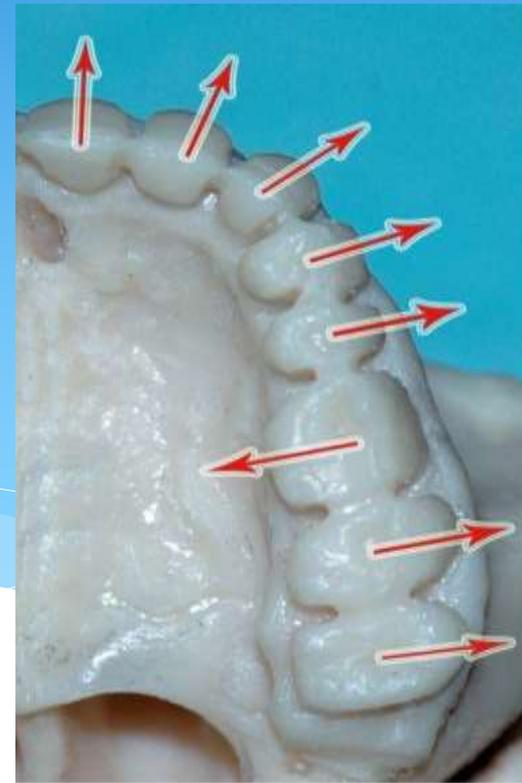
Фиксация щипцов.

При этом зуб оказывается плотно зажатым щечками щипцов, продвинутыми выше шейки на верхних зубах и ниже шейки - на нижних. После смыкания щипцов зуб и щипцы составляют как бы одно целое, и при перемещении щипцов должен одновременно сместиться и зуб



Вывихивание.

Схематическое изображение первых вывихивающих движений на верхней челюсти соответственно каждому удаляемому зубу



Извлечение зуба из лунки.

Тракция производится после того, как зуб совершенно освобождается от удерживающих его связей. При этом извлечение непосредственно следует за вывихивающим боковым движением. При ротации это движение сохраняется.

При неправильном проведении последнего момента - извлечении зуба раньше освобождения его от связей с окружающими тканями - применяют определенное усилие, в результате чего щипцы могут с силой ударить по зубам противоположной челюсти и повредить их.



Кюретаж. Обработка операционной раны.

Проведя удаление зуба из лунки, следует убедиться, что удалены все корни и, главное, их верхушки. Поэтому все извлекаемое из лунки следует складывать в лоток. Затем в лунку вводят хирургическую кюретажную ложку



Кюретажная ложка которой обследуют все стенки и дно лунки. При обнаружении там размягченной ткани, свидетельствующей о разрастании грануляционной ткани, ее осторожно соскабливают и извлекают из лунки.

Рекомендуемая литература:

- * 1. Хирургическая стоматология: учебник: с компакт-диском для студентов учреждений высшего профессионального образования по специальности 060105.65 "Стоматология" по дисциплине "Хирургическая стоматология": / В. В. Афанасьев [и др.]; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.
- * 2. Хирургическая стоматология [Электронный ресурс]: приложение на компакт-диске к учебнику: / В. В. Афанасьев [и др.]; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - Электрон. дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Ссылка для прохождения тестирования.

После изучения лекции необходимо пройти тестирование при помощи сервиса Гуглформы. Пожалуйста, корректно заполняйте поля ФИО, факультет и номер группы

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScABx_kocVWrEhugtEFuQtBFp_Qa_Zua-ZHpRWkphmOS9mzg/viewform

