

Удаление зуба

Удаление зуба является хирургической операцией, поскольку при этом происходят нарушение целостности слизистой оболочки полости рта и травмирование таких тканей, как надкостница, циркулярная связка, сосуды, нервы и костная структура лунки.

Удаление зуба — самая частая операция в поликлинической стоматологической практике. Следует учитывать то обстоятельство, что при удалении зуба, даже если оно проводится с минимальной травмой, в организме человека происходят значительные изменения. Так, эта операция приводит к нарушению функций центральной нервной, сердечно-сосудистой и других систем. У больного могут повыситься температура тела и артериальное давление, возникнуть тахикардия. Страх перед операцией и обстановка в хирургическом кабинете могут вызывать отрицательные эмоции.

После операции удаления зуба наступают анатомо-функциональные изменения не только в том участке альвеолярного отростка, где производилось вмешательство, но и в области соседних зубов, на уровне антагонистов, нарушаются окклюзионные соотношения с зубами противоположной стороны. При удалении значительного количества зубов снижается жевательная эффективность, возможно нарушение речи, а при удалении передних зубов возникают косметические неудобства.

Операция удаления зуба проводится строго по показаниям, которые могут быть как общие так и местные. Существуют также общие и местные противопоказания.

Методы удаления зубов:

простое удаление, когда удаление зуба или корня не вызывает никаких трудностей, выполняется щипцами без дополнительных инструментов и

сложное удаление, как правило, это удаление ретинированного или непрорезавшегося зуба или корня со значительно искривленной верхушкой, а также выраженный гиперцементоз.

Результат и риски связаны с общим состоянием организма пациента и возможными осложнениями.

Заживление раны после удаления зуба происходит вторичным натяжением под защитой кровяного сгустка. Этот процесс значительно удлиняется в случаях сухости лунки, которая возникает при удалении кровяного сгустка. Обычно рана заживает без боли, сближение краев травмированной десны происходит благодаря сокращению круговой связки зуба. Этот процесс длится от 1 до 6 мес.

Риски

Перелом коронки или корня зуба — нередкое осложнение.

Проталкивание корня зуба в мягкие ткани возможно при удалении третьего нижнего моляра и может привести к глубокому проникновению корня зуба под десну с язычной стороны и развитию воспалительного процесса.

Отлом фрагмента альвеолярного отростка происходит при прочном сращении корня зуба с костью.

Повреждение десны и мягких тканей полости рта возможно при нарушении техники удаления зуба.

Перфорация дна верхнечелюстной пазухи. Механические повреждения стенок верхнечелюстной пазухи вероятны в тех случаях, когда пневматический тип строения пазухи, высокое расположение корней зуба.

Вывих нижней челюсти может произойти при широком открывании рта во время длительного и травматичного удаления зуба, главным образом жевательных зубов нижней челюсти.

Аспирация или проглатывание зуба чаще наблюдается при удалении зуба под общим обезболиванием, а иногда у детей.

Нарушение нервной проводимости при удалении нижних коренных зубов встречается при травмировании нижнего ячеистого нерва у больных, у которых верхушки зубов находились в непосредственной близости с нижнечелюстным каналом. Клинически это осложнение проявляется в виде невропатии — болезненности по ходу иннервации нерва (гиперестезия), онемения половины нижней губы .

Кровотечение во время удаления зуба возникает при повреждении сосуда в толще альвеолярного отростка или межкорневой перегородки, при значительной травматизации мягких тканей .

Луночковая боль. Боль, возникающая непосредственно после удаления зуба, — явление обычное. Она появляется вследствие причиненной травмы по мере прекращения действия анестезирующего вещества.

Альвеолит — острое воспаление стенок лунки. Причинами его являются отсутствие в лунке кровяного сгустка или механическое разрушение его при несоблюдении больным послеоперационного режима.

Ограниченный остеомиелит лунки — осложнение, при котором в стенках лунки развивается стойкий гнойно-некротический процесс.