

BESPLATAN PRIMERAK/NIJE ZA PRODAJU!!!!

## **PARODONTITIS** – periapeksna patoza

PERI = pored

ODOS = zub

apikalan

lateralni

endoparodontalne lezije = komunicira sa pulpom

etiologija: infektivna i neinfektivna

- trauma (akutna, hronicna)

- hronicna – neusaglasenost u mastikaciji

- hemijski uzroci – “medicamentosa”

- infektivno – toksicna

akutni pulpit

hronicni pulpit

iz marginalnog parodonta (endoparodontalne lezije)

hematogeno

upala okolnog tkiva

### **PARODONTITIS APICALIS**

Blekov proctor: apikalni otvor, nervni i krvni elementi pulpe,  
periodoncijum i periodoncijumska vlakna

fizioloski foramen

anatomski foramen

(duzi od fizioloskog)

na osnovu njih se usmerava th

rendgenoloski foramen

(retko se poklapaju)

najprominentniji deo zuba?

### **PARODONTITIS APICALIS ACUTA SEROSA**

etiologija: infektivna / neinfektivna

trauma (akutna, hronicna)

hemijski uzroci (medicamentosa)

infektivni (toksichni)

akutni pulpit, hronicni pulpit

Blekov proctor: hiperemija i dilatacija krvnih sudova

serozni eksudat

edem

subjektivno – spontan bol,

“produzen zub”

test vitaliteta –

diferencijalna dijagnoza u odnosu na pulpitu (+)

test zagriza (sa spatulom) – bitan za diferencijalnu dijagnozu – osecaje bol

nema rtg promena u periapeksu u periodoncijumskoj fazi (serozno!)

tok i prognoza

poboljsanje

prelazak u gnojno zapaljenje

BESPLATAN PRIMERAK/NIJE ZA PRODAJU!!!!

## BESPLATAN PRIMERAK/NIJE ZA PRODAJU!!!!

moza da se uradi prvi radni snimak da se odredi radna duzina kanala

### ENDODONTSKA TERAPIJA

PRAVILNA Dg !

ADEKVATNA INDIKACIJA

IZBOR METODE TERAPIJE

indikacije:

- izolovan zub (koferdam)
- pristup kanalima – pristupni kavitet, pronaci ulaze u kanale
- moguće obesklicenje
- adherentno punjenje
- ocuvan potporni aparat
- zdrav pacijent

lokalne kotraindikacije:

- nemogućnost koronarne rekonstrukcije
- kratki kanali
- terminalni stadijum parodontopatije
- hepatitis i hiv

opšte kontraindikacije

- motivisanost pacijenta
- starost
- trudnoća – samo zbog rtg snimka, pogotovo u prvom trimestru
- rizicni pacijenti (alergicni na sve vrste anestetika )

izbor metode

- vitalni i mortalni zahvati kod zapaljenski stanja pulpe
- th inficiranog kanala

### PARODONTITIS APICALIS ACUTA PURULENTA

leukocitna infiltracija

masovna infiltracija neutofilni granulocita

susticanje mikroapscesa

osteoklastična aktivnost

ako se ne leci prolazi kroz nekoliko faza:

1. periodoncijumska faza
2. enostalna faza
3. subperiostalna faza- najbolnija
4. sub mukozna faza

- 1) periodoncijumska - zapaljenje lokalizovano u spatium periodontale  
elektro test –  
termo test-

perkusija + u svim fazama – 2.i 3. najviše, nije izražena u 4.  
palpacija; zavisi od lokalizacije procesa

2. narocito 3. – izrazen bol  
uvećane regionalne limfne zlezde – 3. pogotovo  
opšte stanje pogorsano

BESPLATAN PRIMERAK/NIJE ZA PRODAJU!!!!

BESPLATAN PRIMERAK/NIJE ZA PRODAJU!!!!

(↑t, hipersalivacija, ne jede →dehidracija )

2) enostalna faza – osteoklastična aktivnost

paa purulenta

pulsirajući bol – povećan prilik krvi (uopšte za purulentno)

subjektivni nalaz karakterisu snažni spontani pulsirajući bolovi koji iradiraju difuzno prema

oku , uhu , slepocnici (po granama trigeminusa) retko u vrat, mandibula - trizmis

bolovi se pojačavaju na najmanju provokaciju (dodir)

toplo povećava pritisak u zapaljenju – pojačava bol

hladno – prija

3) subperiostalna – najbolnija!

opšte stanje pogorsano, ↑t

spontani bolovi nepodnosljivi

otok lica (kaninus) zavisi od lokalizacije vrha korena zuba (sakutic – palatinalno)

otežano otvaranje usta pogotovu kad je u pitanju donji distalni zub

otok na dodir tvrd

test vitaliteta –

termo test-

blaga pokretljivost zuba

trepanacija – izlivanje gnojnog sadržaja

4) submukozna faza – fluktuacija

ograničena gnojna infekcija submukozna - fluktuacija (bimanuelna palpacija)

opšte stanje nešto lakše

izlivanje gnojnog infiltrata submukozno

znaci zapaljenja se stisavaju (i bez th )

prelazi u hronični tok