

Травмы зубов

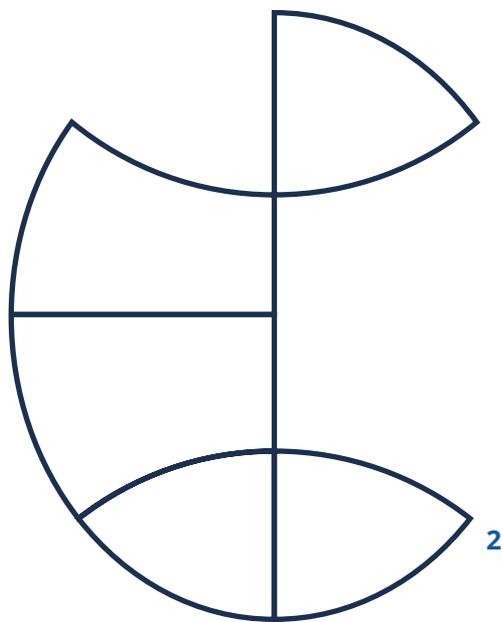
Информационный буклет



Травмы зубов

Общая информация

Травма зуба – это повреждение зуба или его опорных структур, которое может привести к перелому коронки или корня зуба, повреждению кости и мягких тканей, окружающих зубов, изменению положения зуба или отделению зуба от челюсти.



Факторы риска и причины травм зубов

- Непреднамеренные травмы (падение, подскользывание, например, на батуте, лестнице и т.д.) и умышленные травмы (из-за ударов).
- Контактные виды спорта (риск увеличивается при отсутствии защитного снаряжения во время занятий спортом).
- Экстремальные виды спорта, езда на самокате, скейтборде, велосипеде, беговеле (если при этом не используется защитное снаряжение).
- Жевание твердых предметов (например, кубиков льда, карандашей).
- Открытие зубами банок с напитками, бутылок и пакетов с едой.
- Заболевания тканей прикрепления зубов (например, пародонтит).
- Кариес зубов.
- Расстройства прикуса.
- Пирсинг языка и губ.

Профилактика травм зубов

Травма зубов может возникнуть в любом возрасте. Травмы зубов наиболее распространены среди детей 7-10 лет, особенно среди мальчиков.

- Детям, которые еще не умеют ходить самостоятельно, не следует пользоваться приспособлениями для ходьбы, которые ребенок толкает перед собой.
- Ребенка необходимо научить пользоваться защитным снаряжением при езде на велосипеде, самокате, скейтборде, роликовых коньках и т. д.. Здесь особенно важен пример самих родителей.
- Необходимо объяснить ребенку важность защиты головы. Во время игры твердые предметы не должны попадать в область головы ребенка, особенно возле зубов. Необходимо объяснить, что нельзя толкать своих товарищей по играм.
- В контактных видах спорта необходимо использовать защитные капы для зубов (изготовленные стоматологом точно по размерам или продающиеся в спортивных магазинах) и менять их согласно росту челюстей.

Прогноз лечения травмы зубов и возможные осложнения

Лечение травмы зубов обычно проходит успешно, но в результате травмы могут возникнуть осложнения.

Для каждой травмы зуба невозможно заранее предсказать вероятность осложнений и возможность сохранения зуба. Успех лечения зависит от оказания первой помощи сразу на месте происшествия (например, быстрое помещение удаленного изо рта зуба обратно в рот) и от последующей неотложной стоматологической помощи.

Наиболее частыми осложнениями, связанными с травмами зубов, являются:

- зубная боль,
- отмирание зубного нерва и развитие воспаления корня,
- зуб становится подвижным,
- изменение цвета зуба,
- изменение положения зуба,
- расплавление внутренней или наружной поверхности корня зуба, замещение наружной поверхности костной тканью,
- остановка развития зуба,
- полная потеря зуба.

Анкилоз зуба (т.е. замещение корня костной тканью), вызванный травмой зуба, полученной в детстве, способствует задержке развития челюсти в зоне травмы, и в дальнейшем необходимо ортодонтическое/хирургическое лечение.

Влияние травмы молочных зубов на состояние постоянных зубов, развивающихся внутри кости:

- окклюзионные нарушения постоянных зубов (зуб неправильно входит в ротовую полость),
- задержка развития постоянных зубов (зуб развивается не полностью),
- повреждение эмали постоянного зуба (часть коронки зуба отличается от соседнего зуба).

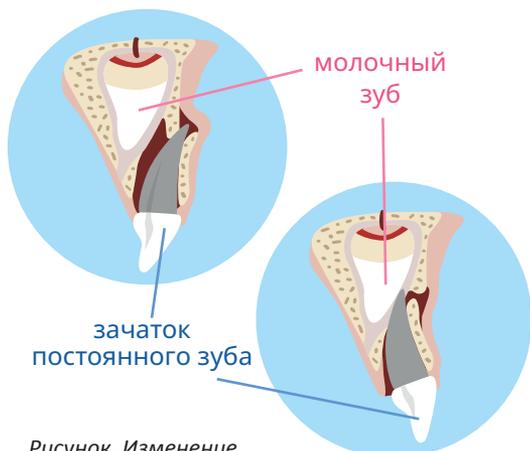


Рисунок. Изменение положения молочного зуба и зачаток постоянного зуба, который может быть поврежден вследствие травмы.

В результате травмы молочного зуба может быть поврежден постоянный зуб, находящийся внутри кости. Выбор метода лечения молочного зуба при травме зуба зависит от возраста ребенка, ведь готовность ребенка к лечению является важным фактором, влияющим на план и курс лечения.

Действия при травме зуба

- Сохраняйте спокойствие. Если вы оказываете помощь, прежде всего успокойте пострадавшего.
- Тщательно промойте место травмы водой и посмотрите, что именно было повреждено.
- Убедитесь, что травма не обширна, при необходимости вызовите скорую помощь.
- Найдите потерянный зуб или часть зуба. Если вы нашли зуб, брать его можно только за коронку зуба (более широкую часть). Если зуб или часть зуба загрязнены, осторожно промойте их под чистой холодной водой в течение короткого времени.

- Если **постоянный зуб** выпал изо рта или изменил свое положение внутри рта, постарайтесь вернуть зуб в исходное положение. **NB! Молочный зуб**, удаленный в результате травмы, нельзя класть обратно в ротовую полость, так как это может повредить корни постоянного зуба!
- Если вы не можете поместить зуб или сломанную часть зуба обратно в рот, поместите и держите его в стакане с физиологическим раствором, пастеризованным молоком или слюной пострадавшего. Зуб не должен находиться в сухой среде!
- Немедленно обратитесь к зубному врачу и следуйте его указаниям.
- При необходимости примите обезболивающее. Взрослый: 400–600 мг ибупрофена и/или 500–1000 мг парацетамола каждые 6–8 часов (или другое обезболивающее, отпускаемое без рецепта). NB! Дозу для ребенка следует подбирать в зависимости от массы тела.
- В течение двух недель после травмы можно есть только мягкую пищу и нужно избегать надкусывания и жевания твердой пищи. Рекомендуется жевать противоположной стороной рта.
- Не прикасайтесь к травмированному участку языком или пальцем.
- Поддерживайте идеальную гигиену полости рта: чистите зубы два раза в день мягкой зубной щеткой и зубной пастой,

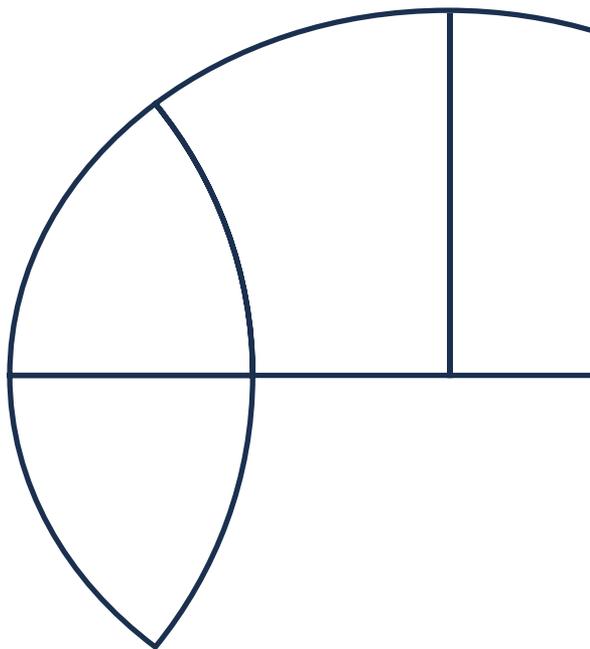
содержащей фтор, очищайте межзубные промежутки между здоровыми зубами зубной нитью и межзубной щеткой. В результате плохой гигиены полости рта возникает гингивит, ухудшающий прогноз лечения. В течение первой недели после травмы процедуры гигиены полости рта рекомендуется проводить после каждого приема пищи.

- Рот нужно полоскать жидкостью для полоскания рта, содержащей хлоргексидин, два раза в день в течение 1–2 недель.
- Нанесите на рану гель с 0,2% хлоргексидина чистым ватным или марлевым тампоном 2–3 раза в день.
- Антибактериальное лечение показано при удалении зуба из зубной лунки и травмах мягких тканей.
- Если удален постоянный зуб, проверьте, сделана ли у вас прививка от столбняка. При необходимости пройдите эту вакцинацию.
- Избегайте физической нагрузки и занятий спортом в течение нескольких месяцев после травмы.

Если состояние изменится или у вас возникнут вопросы, обратитесь к своему зубному врачу или в стоматологический центр.

Последующие контрольные осмотры

После травмы зуба важно пройти контрольные осмотры, чтобы контролировать заживление области травмы и оценить необходимость дополнительного лечения зуба (например, лечения корневых каналов). В случае травмы наложенную на зубы шину необходимо снять в течение 2–4 недель. Обычно интервалы контрольных осмотров после травмы составляют: 2 недели, 1 месяц, 2 месяца, 3 месяца, 6 месяцев, 1 год и затем каждый последующий год в течение 5 лет.



Удаление постоянного зуба из лунки (авульсия)

В случае авульсии оставшийся зуб полностью удаляется со своего места, т.е. из лунки зуба. Место удаленного зуба в челюсти может оставаться пустым или заполниться кровяным тромбом. Здесь мы имеем дело с состоянием, которое требует срочной первой помощи. В результате удаления зуба нарушается нервное и кровоснабжение зуба, повреждаются прикрепительные ткани и поверхность корня зуба.

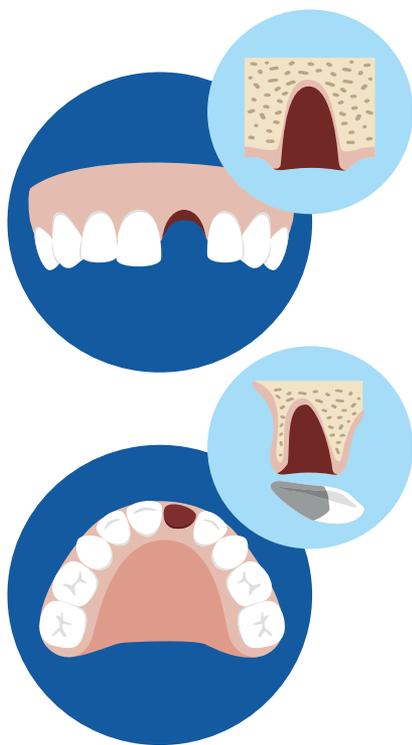


Рисунок. Удаление постоянного зуба из лунки (авульсия)

Более распространенные причины отрыва

- Травмы, полученные при занятиях контактными и экстремальными видами спорта (во избежание травмирования зубов при занятиях спортом рекомендуется использовать индивидуальные спортивные капы).
- Несчастные случаи, связанные с транспортными средствами. Особенно много таких несчастных случаев происходит с велосипедами, самокатами, скейтбордами, беговелами.
- Случайная травма (падение, подскользывание).
- Умышленная травма (удар).

Действия на месте происшествия

Постоянный зуб, выпавший изо рта, необходимо найти на месте происшествия. **Во избежание последующих осложнений необходимо, чтобы зуб можно было вернуть обратно в ротовую полость максимум через 15-30 минут после травмы.**

1. Успокойте пострадавшего. Оцените степень повреждений и при необходимости вызовите скорую помощь.
2. Найдите зуб. Если вы нашли зуб, держите зуб только за его коронку (более широкую часть). Не прикасайтесь к поверхности корня зуба! Если зуб покрыт грязью, тщательно промойте его физиологическим раствором, пастеризованным молоком или холодной водой. Если эти жидкости недоступны, используйте слюну пострадавшего для очистки зуба. Зуб нельзя чистить механически или дезинфицирующими средствами (в том числе алкоголем).
3. Осторожно поместите зуб на свою лунку, независимо от возможного кровотечения.
4. Аккуратно прикусите ткань/марлю между пораженными верхними и нижними зубами, чтобы сохранить зуб в правильном положении во рту.

Если немедленное возвращение зуба на свое место невозможно или не увенчалась успехом, немедленно обратитесь к зубному врачу. До этого зуб необходимо держать в физиологическом растворе, пастеризованном молоке или в слюне пострадавшего (в отдельной чашке или в слюне между зубами и щекой). Зуб нельзя держать сухим или в воде, так как это повреждает клетки на поверхности корня зуба.

Если вы успеете попасть на прием к зубному врачу только спустя 60 минут и более после несчастного случая и не можете сами поместить зуб обратно в ротовую полость, **это значительно ухудшает прогноз лечения.** Независимо от того, как долго зуб находился вне рта, его всегда необходимо поместить обратно в рот. Если травма случилась вне рабочего времени зубного врача, обратитесь в отделение неотложной помощи для оказания первой помощи при челюстно-лицевой травме.

NB! В зубную лунку нельзя помещать молочный зуб, выпавший после травмы, так как он может повредить постоянный зуб, расположенный внутри кости.

Первая помощь при авульсии, оказываемая в кабинете зубного врача

Зубной врач осматривает пациента, проводит необходимые рентгенологические обследования и проверяет положение зуба/зубов или помещает зуб обратно в челюсть.

Зуб шинируется к соседним зубам. При необходимости на зубе проводится лечение корневых каналов.

Контрольные осмотры после травмы

- в течение 2 недель после травмы,
- через 4 недели после травмы,
- в течение 6-8 недель после травмы,
- через 3 недели после травмы,
- через 6 месяцев после травмы,
- через 1 год после травмы, а затем каждый последующий год в течение 5 лет.

Прогноз лечения и возможные осложнения

Лечение авульсированных зубов в основном бывает успешным. Прогноз при стоматологическом лечении зависит от стадии развития корня зуба и того, как долго зуб находился вне полости рта. Более частыми осложнениями являются некроз пульпы зуба (гибель зубного нерва), расплавление корня (резорбция) или замещение его костной тканью (анкилоз), изменение цвета или положения зуба, рецессия десны. К сожалению, не всегда удается сохранить зуб.

Шину следует снять в течение 2–4 недель после травмы. Если этого не сделать, прогноз лечения ухудшается.

После посещения зубного врача следите за травмированным зубом. Обратитесь к зубному врачу повторно, если помещенный обратно в рот зуб становится чувствительным, более подвижным, другого цвета (розовый, желтоватый, серый) или если развивается воспаление десны.

Перелом коронки и корня зуба, травма мягких тканей

Перелом коронки зуба

В случае перелома коронки зуба удаляется меньшая или большая часть коронки зуба, в результате чего может оголяться зубной нерв.



Рисунок.
Перелом
коронки зуба

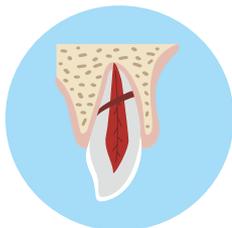
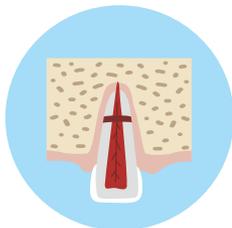


Рисунок. Перелом
корня зуба

Действия на месте происшествия

- Найдите сломанную часть зуба и поместите ее в физиологический раствор, пастеризованное молоко или слюну.
- Нельзя очищать зуб спиртом или другим дезинфицирующим раствором.
- Обратитесь к зубному врачу. Отломанную часть зуба зачастую можно поместить обратно в рот.

Если зуб кровоточит или вы видите розовую точку, возможно, зубной нерв открыт и требуется срочное лечение (закрытие зубного нерва и восстановление зуба). Зуб может стать очень чувствительным, а зубной нерв может быть необратимо поврежден, также может потребоваться лечение корневых каналов.

Последующие контрольные осмотры: 2-4 недели, 6-8 недель, 3 месяца, 6 месяцев и 1 год после травмы.

Перелом корня зуба

Перелом корня зуба пациент не может увидеть, его можно определить с помощью рентгена на приеме у зубного врача.

Действия на месте происшествия

- Аккуратно прикусите ткань/марлю между пораженными верхними и нижними зубами.
- Обратитесь к зубному врачу.

Дальнейший прогноз и лечение зависят от расположения линии перелома. Сломанную часть зуба можно зафиксировать шиной. При необходимости проводится лечение корневых каналов зуба до линии перелома.

Последующие контрольные осмотры: 2 недели, 4 недели, 6-8 недель, 4 месяца, 6 месяцев и 1 год после травмы, а затем ежегодно в течение 5 лет.

Повреждение мягких тканей

При травмах лица могут быть повреждены мягкие ткани (десны, губы, кожа). Во рту или вокруг него могут быть синяки и раны, иногда сломанная часть зуба может переместиться в мягкие ткани.

Действия на месте происшествия:

- Сохраняйте спокойствие. Если вы оказываете помощь, то прежде всего успокойте пострадавшего.
- Тщательно промойте царапины и раны водой.
- Остановите кровотечение, осторожно прижав к поврежденному участку чистую марлю или салфетку.
- Повреждения мягких тканей полости рта сопровождаются обильным кровотечением и могут создавать впечатление более серьезной травмы. При необходимости обратитесь к врачу для осмотра раны.
- Убедитесь, что зубы не повреждены и не смещены. Убедитесь, что язык не поврежден. Если в ходе травмы зуб был удален или сломан, постарайтесь найти эти части зуба. Держите найденный зуб только его коронку (более широкую часть).
- Если вам удалось остановить кровотечение и нет других травм, обратитесь к зубному врачу за дальнейшими обследованиями и рекомендациями по лечению. При необходимости вас пригласят на контрольный осмотр.

NB! Если травма случилась вне рабочего времени зубного врача, обратитесь в отделение неотложной помощи для оказания первой помощи при челюстно-лицевой травме. При обширных повреждениях вызывайте скорую помощь или немедленно отправляйтесь в отделение неотложной помощи самостоятельно.

Прогноз лечения и возможные осложнения

Более частыми осложнениями являются некроз пульпы зуба (гибель зубного нерва), воспаление области верхушки корня, расплавление корня (резорбция) или замещение его костной тканью (анкилоз), изменение цвета или положения зуба, рецессия десны. Анкилоз зубов в детском возрасте способствует задержке развития челюсти в зоне травмы и в дальнейшем необходимо ортодонтическое/хирургическое лечение. К сожалению, не всегда удается сохранить зуб, но при своевременном лечении лечение проходит успешно. После травмы зуба всегда обращайтесь к зубному врачу.

Следите за травмированным зубом после посещения зубного врача. Обратитесь к зубному врачу повторно, если зуб становится чувствительным, более подвижным, другого цвета (розовый, желтоватый, серый) или если развивается воспаление десны.

Чтобы предотвратить травмирование зубов, во время занятий спортом рекомендуется использовать индивидуальные спортивные капы, изготовленные зубным врачом.

Травмы, вызвавшие изменение положения зубов

Зуб, частично вышедший из лунки (экструзия)

В случае экструзии зуб не полностью выходит из лунки после травмы, зуб кажется длиннее по сравнению с другими зубами.

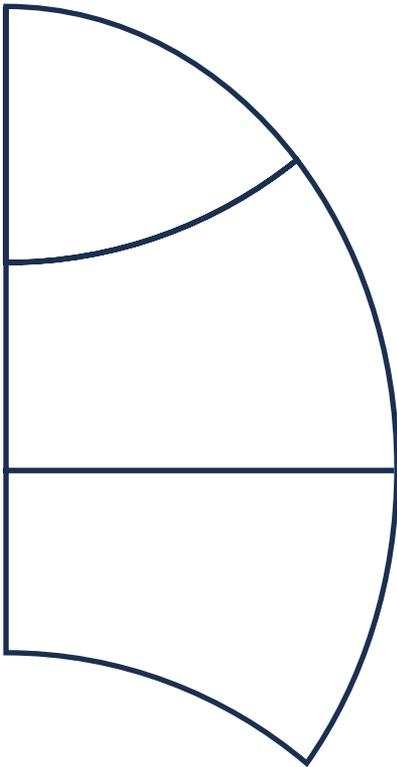


Рисунок. Зуб, частично вышедший из лунки (экструзия)

Действия на месте происшествия

- Постарайтесь аккуратно вернуть зуб в исходное положение.
- Аккуратно прикусите ткань/ марлю между пораженными верхними и нижними зубами.
- Обратитесь к зубному врачу немедленно или самое позднее в течение 24 часов.
- Если период до получения лечения составит более 24 часов, вероятность размещения зуба в правильном положении снижается и в дальнейшем может потребоваться ортодонтическое лечение.

Зуб, переместившийся в лунку зуба (интрузия)

В случае интрузии зуб в результате травмы смещается внутрь десны и кости челюсти, зуб становится заметно короче остальных. Иногда зуб может вообще быть не виден.



Рисунок. Зуб, переместившийся в лунку зуба (интрузия)

Действия на месте происшествия

- Положите чистую марлю или салфетку на травмированные зубы и закройте рот, осторожно прикусив.
- Обратитесь к зубному врачу немедленно или самое позднее в течение 24 часов.
- При отсрочке лечения снижается вероятность установки зуба в правильное положение.
- У детей, если сместившийся в лунку постоянный зуб не прорезается самостоятельно в течение двух недель после травмы, необходимо ортодонтическое смещение зуба.

Изменение положения зуба (латеральное смещение)

Иногда в случае травмы полости рта кость, окружающая зуб (альвеолярная кость), может быть повреждена. При этом зуб может сместиться вперед, назад или в сторону.

Действия на месте происшествия

- Постарайтесь аккуратно вернуть зуб в исходное положение.
- Аккуратно прикусите ткань/марлю между пораженными верхними и нижними зубами.
- Обратитесь к зубному врачу немедленно или самое позднее в течение 24 часов.
- Если период до получения лечения составит более 24 часов, вероятность размещения зуба в правильном положении снижается и в дальнейшем может потребоваться ортодонтическое лечение.

На приеме у зубного врача

По возможности зубной врач фиксирует зуб в правильном положении, на зубах фиксируется шина и при необходимости в течение двух недель начинается лечение корневых каналов. Если не удастся вернуть зуб в правильное положение, то при необходимости пациента направляют к хирургу/ортодонт.

Последующие контрольные осмотры

- 2 недели, 4 недели, 8 недель, через 3 месяцев, 6 месяцев, 1 год после травмы, а затем каждый последующий год в течение 5 лет.

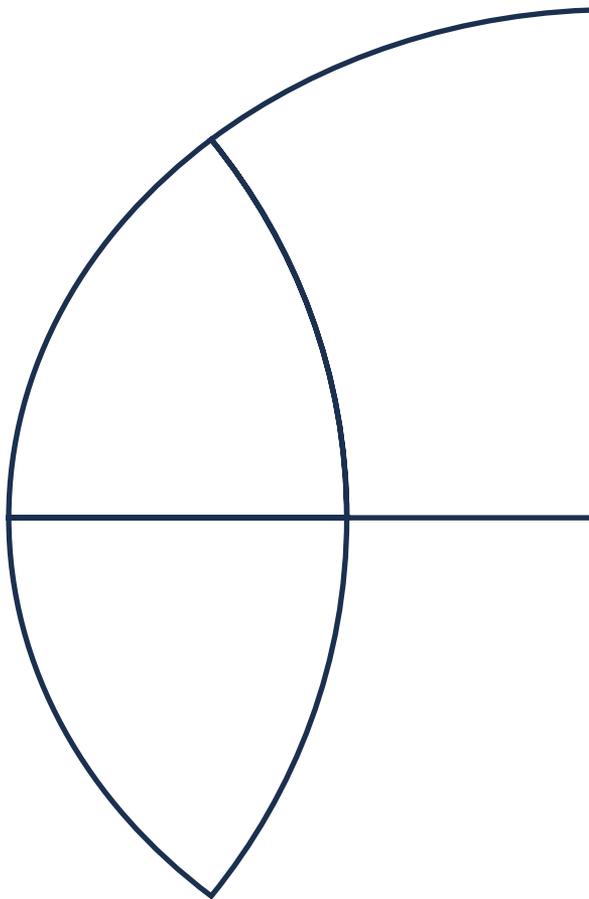
Обязательно посещайте последующие контрольные осмотры.

Шину следует снять в течение 2–4 недель после травмы. Если этого не сделать, прогноз лечения ухудшается.

Прогноз лечения и возможные осложнения

Лечение зубов с изменением положения в большинстве случаев оказывается успешным. Более частыми осложнениями являются гибель зубного нерва, расплавление корня (резорбция) или замещение его костной тканью (анкилоз), изменение цвета или положения зуба, рецессия десны. К сожалению, не всегда удастся сохранить зуб. Анкилоз зубов в детском возрасте способствует задержке развития челюсти в зоне травмы и в дальнейшем необходимо ортодонтическое/хирургическое лечение.

NB! Если травма случилась вне рабочего времени зубного врача, обратитесь в отделение неотложной помощи для оказания первой помощи при челюстно-лицевой травме. При обширных повреждениях вызывайте скорую помощь или немедленно отправляйтесь в отделение неотложной помощи самостоятельно.



Составители: доктор Валерия Амёри, доктор Теэле Палтсар, доктор Марьо Синиярв и доктор Анна Фирсова (июнь 2023 г.)