

## Urazy zębów mlecznych

Emil Korporowicz

Zakład Stomatologii Dziecięcej WUM

Kierownik Zakładu: Prof dr hab. n. med. Dorota Olczak-Kowalczyk

## Badanie podmiotowe

Prawidłowo przeprowadzony wywiad i badanie podstawą sukcesu terapeutycznego

### Wywiad

- Okoliczności urazu (czas, miejsce)
- W jaki sposób doszło do urazu (siła urazu, kierunek jej przyłożenia)
- Czy udzielono wcześniej pierwszej pomocy
- Czy wystąpiła utrata przytomności, zawroty głowy, wymioty, nudności, bóle głowy lub amnezja

## Wywiad

- Czy zęby były wcześniej uszkodzone
- Czy występują zaburzenia w zgryzie
- Czy występuje reakcja na zimno i ciepło
- Czy występuje ból samoistny
- Czy występuje ból przy gryzieniu

### Wywiad ogólnolekarski

- Choroby ogólnoustrojowe, przyjmowane leki
- Alergie

## Czynniki warunkujące proces gojenia

zależne od pacjenta

- wiek i stopień rozwoju korzenia
- stan higieny jamy ustnej i uzębienia
- ogólny stan zdrowia
- **czas zgłoszenia się do lekarza**
- jakość współpracy, w tym stosowanie się do zaleceń

związane z urazem

- rodzaj i ciężkość uszkodzenia
- współwystępowanie uszkodzeń

## Uwaga!

- Utrata przytomności
- Wymioty
- Zaburzenia widzenia
- Zaburzenia słuchu
- Zaburzenia mowy
- Zaburzenia równowagi
- Niekontrolowane oddawanie moczu
- Rozważenie potrzeby profilaktyki przeciwtężcowej

## Badanie przedmiotowe

- Badanie tkanek miękkich
  - określenie ewentualnej obecności ciał obcych
- Badanie tkanek twardych
  - ✓ badanie ruchomości zębów
  - ✓ stwierdzenie ewentualnych pęknięć i złamań
  - ✓ ocena stanu miazgi
  - ✓ ustalenie współistniejących zwicnięć
- Badanie warunków zgryzowych
- Badanie ruchomości SSŻ i toru ruchów żuchwy

## Uwaga!


- Nieprawidłowe ruchy w stawach
- Nierówność źrenic
- Zbaczanie języka
- Niesymetryczne działanie mięśni
- Wyciek płynu lub krwi z nosa/ucha

## Badania dodatkowe

- RTG
- RTG tkanek miękkich
- Pantomogram
- Zdjęcia zgryzowe
- Tomografia (CBCT)

## RTG tkanek miękkich

Przy występowaniu urazu penetrującego wargę należy wykonać zdjęcie rtg z kliszą ustawioną między łukiem zębowym i wargą z 25% czasem ekspozycji



Rozpoznanie : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Plan leczenia : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Plan Wizyt Kontrolnych : \_\_\_\_\_  
 1-2 tyg    3-4 tyg    6-8 tyg    4 mes    6 mes    1 rok    oo  
 nie

Leczenie endodontyczne : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Szynowanie : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### KARTA URAZU

Imię, nazwisko \_\_\_\_\_ Data ur \_\_\_\_\_  
 Płeć \_\_\_\_\_

**Ocena neurologiczna**

Nudności	Bóle głowy : ...	Nie	Tak...	Wymoty ...	
Łzota promienności :	Nie	Nie	Przed	W trakcie	Po
Zaburzenia pamięci :	Nie	Tak...			
Podobne widzenie	Nie	Tak			
Ograniczenie ruchów gałek ocznych	Nie	Tak			
Różnica źrenic	Przód	W trakcie	Przed	W trakcie	Po

**Historia Urazu**

Data \_\_\_\_\_ Godzina \_\_\_\_\_  
 Leczenie prowadzone poza Zakładem \_\_\_\_\_ Nie \_\_\_\_\_ Tak...  
 Złuszczenie dołgowności \_\_\_\_\_ Nie \_\_\_\_\_ Tak...  
 Całkowite Zwężenie zęba \_\_\_\_\_ Nie \_\_\_\_\_ Tak...  
 Gdzie znaleziony...  
 Kto? \_\_\_\_\_ Nie \_\_\_\_\_ Tak...  
 Zamierzony \_\_\_\_\_ Nie \_\_\_\_\_ Tak...  
 Przypadkowy \_\_\_\_\_ Nie \_\_\_\_\_ Tak...  
 Przemity przed replantacją \_\_\_\_\_ Nie \_\_\_\_\_ Tak...  
 Tak... \_\_\_\_\_

Profilaktyka przeciwłebkowa \_\_\_\_\_ Nie wymagana \_\_\_\_\_ Tak...  
 Antybiotyki \_\_\_\_\_ Nie \_\_\_\_\_ Tak...

**Badanie Zewnętrzne :**

Krwawienie	Nie	Tak			
Uszkodzenia skóry	Nie	Tak...			
Obrazienia	Nie	Tak...			
Uszkodzenia kostnego	Nie	Tak...			
SOZ	Nie	Tak...			
Ruchomość	Przed	W trakcie	Przed	W trakcie	Po

**Badanie Wewnętrzne**

Uszkodzenia słuchówki	Nie	Tak...
Uszkodzenia drzazgi	Nie	Tak...
Złuszczenia czołowe	Nie	Tak...
Złuszczenia wyrostka	Nie	Tak...
Przesmaranie czołowe	Nie	Tak...
Wada zgryzu	Nie	Tak...
Uszkodzenia	Nie	Tak...

**Poprzednie Urazy**

	Nie	Tak...
--	-----	--------

Procedury opracowano na podstawie

International Association of Dental Traumatology  
 DENTAL TRAUMA GUIDELINES Revised 2012

[www.dentaltraumaguide.org](http://www.dentaltraumaguide.org)

## Urazy zębów mlecznych

- Ułożenie zawiązków zębów stałych w stosunku do korzeni zębów mlecznych

- Ułożenie zawiązków zębów stałych w stosunku do korzeni zębów mlecznych

## Złamanie korony zęba w obrębie szkliwa i zębiny

- Diagnostyka RTG
- Zabezpieczenie GI/mat. złożonym

## Złamanie w obrębie szkliwa i zębiny z obnażeniem miazgi

- RTG – ocena stopnia rozwoju korzenia
- Czas jaki upłynął od urazu
- Rozległość obnażenia
- Stan miazgi
- Leczenie biologiczne/ekstirpacja miazgi/ekstrakcja

## Złamanie korzenia

- Lokalizacja złamania
- Przebieg linii złamania
- Ilość odłamów
- Bez przemieszczenia odłamu koronowego - obserwacja
- Przemieszczenie odłamu koronowego – delikatna repozycja lub ekstrakcja. Odłamek korzeniowy pozostawia się do samoistnej resorpcji

## Złamanie koronowo-korzeniowe

- Ocena kliniczna i radiologiczna (przebieg linii złamania/obecność obnażenia miazgi)
- W razie obnażenia miazgi lub braku możliwości szczelnej odbudowy – zazwyczaj ekstrakcja

## Złamanie wyrostka zębodołowego

### Diagnostyka

- Ruchomość fragmentu wyrostka zębodołowego wraz z grupą zębów
- Zdjęcie pantomograficzne, zdjęcia sumacyjne

### Pierwsza pomoc

- Repozycja odłamanego fragmentu
- Szynowanie - 4 tygodnie
- Zaopatrzenie tkanek miękkich

## Nadwichnięcie

- Zwiększona ruchomość bez zmiany pozycji w łuku zębowym
- Obserwacja

## Intruzja

Konieczna ocena ryzyka uszkodzenia zawiązków zębów stałych!!!

- Korzeń przemieszczony przedsiolkowo – samoistna reerupcja
- Korzeń przemieszczony podniebiennie - ekstrakcja

## Ekstruzja

- Ocena ruchomości, stopnia rozwoju zęba
- Ekstruzja <3mm, niezakończony rozwój wierzchołka – repozycja lub obserwacja
- Pozostałe przypadki - ekstrakcja

## Zwichnięcie całkowite

- Zębów mlecznych nie replantujemy!
- RTG – ocena czy fragment lub ząb nie został w zębodole

## Zalecenia po urazie

- Wzorowa higiena jamy ustnej
- Stosowanie antybakteryjnych płukanek/żeli z chlorheksydyną przez 7-14 dni
- Mięka dieta przez 7-10 dni
- Unikanie sportów kontaktowych

Dziękuję za uwagę!