КРИТЕРИИ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ПРИ ОСТРОЙ ТРАВМЕ ЗУБОВ

LACALUT

Диагностический протокол при подозрении на острую травму зубов включает сбор жалоб, анамнеза, клинический осмотр и применение дополнительных методов обследования.

Ключевые задачи диагностики включают:

- Определение типа, распространённости и тяжести повреждения
- Оценку характера течения травмы
- Выявление сопутствующих эндогенных и экзогенных факторов

Обследование проводится врачом-стоматологом-хирургом или челюстно-лицевым хирургом. При необходимости привлекаются смежные специалисты стоматологического профиля и врача-оториноларинголога. На основании поставленного диагноза формируется комплексный план лечения.

1 Перелом зуба в пределах эмали, перелом зуба в пределах эмали и дентина (МКБ-10: S02.5)

Травматический дефект коронковой части зуба в пределах эмали без повреждения пульпы зуба

Отсутствие патологических изменений тканей пародонта в области травмированного зуба

Отсутствие патологических изменений в области корня зуба и тканей периодонта по данным рентгенологического исследования

КРИТЕРИИ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ПРИ ОСТРОЙ ТРАВМЕ ЗУБОВ

LACALUT

2 Перелом коронки зуба с повреждением пульпы (МКБ-10: S02.5)

Травматический дефект твёрдых тканей зуба в пределах эмали и дентина с повреждением пульпы

По направлению линии перелома выделяют косой и поперечный перелом

Отсутствие патологических изменений тканей пародонта в области травмированного зуба

Отсутствие патологических изменений в области корня зуба и тканей периодонта по данным рентгенологического исследования

3 Перелом корня зуба (МКБ-10: S02.5)

Патологическая подвижность зуба

Повреждение тканей пародонта в области травмированного зуба

Определяется линия перелома корня по данным рентгенологического исследования

КРИТЕРИИ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ПРИ ОСТРОЙ ТРАВМЕ ЗУБОВ

LACALUT

По направлению линии перелома выделяют косой, поперечный и продольный перелом корня:

- при наличии нескольких линий — оскольчатый
- по уровню перелома: в верхушечной, средней или пришеечной трети корня

4 Перелом коронки и корня зуба (МКБ-10: S02.5)

Патологическая подвижность зуба

Повреждение тканей пародонта в области травмированного зуба

Травматический дефект твёрдых тканей зуба в пределах эмали и дентина с повреждением пульпы

Определяется линия перелома корня по данным рентгенологического исследования

5 Вывих зуба, люксация (МКБ-10: S03.2)

Изменение положения зуба в зубном ряду

Патологическая подвижность зуба

КРИТЕРИИ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ПРИ ОСТРОЙ ТРАВМЕ ЗУБОВ

LACALUT

5 Вывих зуба, люксация (МКБ-10: S03.2)

Повреждение тканей пародонта в области травмированного зуба

Смещение зуба относительно лунки зуба по данным рентгенологического исследования

Отсутствие патологических изменений тканей альвеолярного отростка челюстных костей

6 Вывих зуба, интрузия (МКБ-10: S03.2)

Изменение положения зуба в зубном ряду

Внедрение зуба в сторону лунки

Повреждение тканей пародонта в области травмированного зуба

Смещение зуба в сторону лунки за счёт внедрения зуба в костную ткань по данным рентгенологического исследования

Отсутствие патологических изменений тканей альвеолярного отростка челюстных костей

КРИТЕРИИ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ПРИ ОСТРОЙ ТРАВМЕ ЗУБОВ

LACALUT

7 Вывих зуба, экзартикуляция (МКБ-10: S03.2)

Пустая лунка зуба, заполненная кровяным сгустком

Повреждение тканей пародонта в области травмированного зуба

Отсутствие зуба в лунке по данным рентгенологического исследования

Всем пациентам с острой травмой зубов для постановки диагноза и назначения необходимого лечения рекомендуется проводить сбор анамнеза, осмотр полости рта и зубов, а также другие необходимые исследования, результаты которых заносят в медицинскую карту стоматологического больного.

Рентгенологическая диагностика (ОПТГ, КТ, КЛКТ):

- позволяет увидеть расширение периодонтальной щели и исключить перелом корня зуба
- при вывихе зуба отражает направление и степень смещения повреждённого зуба
- при отсутствии зуба в лунке рентгенологическое исследование должно проводиться особенно тщательно (при глубоком внедрении зуб на рентгенограмме может находиться в теле челюсти, в области верхнечелюстной пазухи и других местах)

Для оценки состояния пульпы применяют электроодонтометрию и другие методы обследования.

Источник: Травма зубов. Клинические рекомендации МЗ РФ, 2026 г.