

# Стоматология хирургическая - кейс 1

Materials for the selected specialty

Тип: Кейсы | Образование: Высшее образование | Специализация: Стоматология хирургическая |  
Записей: 1 | Кейс: 1 | Вопросов: 12

## Стоматология хирургическая - кейс 1

Образование: Высшее образование | Специализация: Стоматология хирургическая

### 1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

#### 1.1. Ситуация

На приём к врачу-стоматологу обратилась пациентка 73 лет.

#### 1.2. Жалобы

на

- \* боль в области нижней челюсти справа,
- \* периодически появляющуюся припухлость щечной области справа.

#### 1.3. Анамнез заболевания

- \* Со слов пациентки, симптомы беспокоят на протяжении последних 2 месяцев, до этого периодически беспокоили сильная боль в области зуба 47 и припухлость щечной области справа, подъем температуры до 37.5.
- \* Пациентка самостоятельно принимал антибактериальный препарат Амоксиклав 625 мг, после чего симптомы уменьшались.
- \* К врачу не обращалась.

#### 1.4. Анамнез жизни

- \* Сопутствующие заболевания: гипертоническая болезнь, сахарный диабет.
- \* Курит.
- \* Наследственность: неотягощена.
- \* Аллергоанамнез: неотягощён.
- \* Туберкулёз, гепатит, ВИЧ отрицает.
- \* Не работает.

#### 1.5. Объективный статус

\*Внешний осмотр:\* конфигурация лица изменена за счет незначительного отека щечной области справа. Кожные покровы обычной окраски.

Температура 37.4.

\*Зубная формула:\*

===	0	0	0	0										0	0	К
0	18 17 16 15 14 13 12 11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	К														
0	0	0	0	0												

|===

\*Состояние слизистой оболочки полости рта:\* бледно-розового цвета, умеренно увлажнена, без признаков патологических изменений.

\*Прикус:\* патологический.

## 1. План обследования

### 1. Вопрос

К клиническим методам обследования, обязательным для постановки диагноза в данной клинической ситуации, относятся

1. термодиагностика зуба

2. пальпация

3. осмотр полости рта

4. перкуссия зубов

5. окрашивание кариозной полости кариес индикатором

### Правильные ответы: пальпация; осмотр полости рта; перкуссия зубов

Пальпаторное исследование позволяет уточнить границы патологических изменений, консистенцию тканей, способность кожи собираться в складку, наличие рубцов, свищевых ходов.

Челюстно-лицевая хирургия / под ред. Кулакова А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 692 с. (Серия "Национальные руководства")

(1)

Обследование больного по профилю хирургической стоматологии включает внешний осмотр, пальпацию, осмотр полости рта, инструментальное исследование (зондами, тупыми и острыми иглами и др.)

Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др. ] ; под общ. Ред. В. В. Афанасьева. - 3-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 400 с. : ил. - 400 с.

(1)

«Обследуя зубы, производят их перкуссию...»

Челюстно-лицевая хирургия / под ред. Кулакова А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 692 с. (Серия "Национальные руководства")

(1)

## 3. Результаты клинических методов обследования

### 3.1. Осмотр полости рта

Конфигурация лица изменена за счет незначительного отека щечной области справа.

Слизистая оболочка в области зубов 47, 46, 45 гиперемирована, отечна с вестибулярной и оральной сторон, отмечается свищевой ход в проекции верхушек корней зуба 46.

### 3.2. Пальпация

Поднижнечелюстные лимфатические узлы справа увеличены, болезненны при пальпации, не спаяны с окружающими тканями.

При пальпации определяется сглаженность контуров в данной области, болезненность.

### 3.3. Перкуссия зубов

Перкуссия зуба 46 слабо болезненна, отмечается подвижность зуба 46 III степени.

### 3.5. Термодиагностика зуба

Данный метод обследования при диагнозе «Хронический остеомиелит», не является информативным для постановки диагноза.

## 2. Вопрос

К дополнительным методам обследования для постановки диагноза в данной клинической ситуации относят

1. бактериоскопическое исследование
2. реопародонтографию
3. ЭОД
4. ультразвуковую диагностику

## 5. прицельную внутриротовую контактную рентгенографию

**Правильный ответ: прицельную внутриротовую контактную рентгенографию**

«Поводится для определения строения и размера корней, состояния костной ткани вокруг них, характера и размера резорбции кости.»

Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др. ] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - 3-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 400 с. : ил. - 400 с

(1)

## 5. Результаты инструментальных методов обследования

### 5.1. Прицельная внутриротовая контактная рентгенография

На прицельной рентгенограмме отмечается разрежение костной ткани неправильной формы в области зуба 46, в центре очага – тень секвестра размером 2 мм на 4 мм.

## 2. Диагноз

## 3. Вопрос

Основным диагнозом является

1. Острый периостит нижней челюсти справа
2. Острый остеомиелит нижней челюсти справа

## 3. Хронический остеомиелит нижней челюсти справа

4. Хронический апикальный периодонтит зуба 46

**Правильный ответ: Хронический остеомиелит нижней челюсти справа**

Условия задачи соответствуют критериям и признакам, позволяющим поставить диагноз «Хронический остеомиелит».

Челюстно-лицевая хирургия / под ред. Кулакова А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 692 с. (Серия "Национальные руководства")

(1)

## 7. Диагноз

K10.2 Хронический остеомиелит нижней челюсти справа

## 4. Вопрос

Стадии развития одонтогенного остеомиелита определяются как

1. инкубационная, острая, хроническая
2. острая, клинически выраженная, хроническая

### 3. острая, подострая, хроническая

4. острая, хроническая, хроническая в стадии обострения

**Правильный ответ: острая, подострая, хроническая**

Одонтогенный остеомиелит челюсти имеет три стадии: острую, подострую и хроническую.

Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 928 с. - (Серия "Национальные руководства")

(1)

### 3. Лечение

#### 5. Вопрос

Лечение хронического остеомиелита должно быть

1. комплексным
2. хирургическим
3. консервативным в сочетании с физиотерапевтическим
4. консервативным

**Правильный ответ: комплексным**

Лечение одонтогенного остеомиелита должно быть комплексным, учитывающим стадии патологического процесса и особенности его течения, проводят в условиях стационара.

Челюстно-лицевая хирургия / под ред. Кулакова А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 692 с. (Серия "Национальные руководства")

(1)

#### 6. Вопрос

При хроническом одонтогенном остеомиелите

1. причинный зуб шинируют
2. причинный зуб удаляют
3. проводят резекцию верхушки корня причинного зуба
4. проводят коронаро-радикулярную сепарацию причинного зуба

**Правильный ответ: причинный зуб удаляют**

Удаляют зуб, если по каким-то причинам он не был удален ранее

Хирургическая стоматология : национальное руководство / под ред. А. А. Кулакова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.

(1)

#### 7. Вопрос

Секвестрэктомией называют

1. фиксацию секвестрировавшегося участка кости
2. удаление секвестрировавшегося участка кости
3. перфорацию секвестрировавшегося участка кости для снижения внутрикостного давления
4. установку дентального имплантата в секвестрировавшийся участок кости

### Правильный ответ: удаление секвестрировавшегося участка кости

«Решение об оперативном вмешательстве – удалении секвестрировавшегося участка кости (секвестрэктомия) принимают на основании клинической картины и данных рентгенограмм»

Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 928 с. - (Серия "Национальные руководства").

(1)

## 8. Вопрос

Соседние с причинным зубы

1. удаляют
2. покрывают металлокерамическими коронками
3. удаляют при обострении воспалительного процесса

### 4. шинируют

### Правильный ответ: шинируют

«Подвижные зубы укрепляют металлической шиной, каппой, брекетной системой.»

Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 928 с. - (Серия "Национальные руководства").

(1)

## 9. Вопрос

После операции секвестрэктомии замещение полостей в кости проводят биоматериалом

1. композитным материалом

### 2. гидроксиапатитом

3. дентин-пастой

4. биолот

### Правильный ответ: гидроксиапатитом

Хороший эффект оказывает замещение полостей в кости биоматериалом гидроксиапатитом, гидроксиаполлом.

Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 928 с. - (Серия "Национальные руководства").

(1)

## 4. Вариатив

## 10. Вопрос

Перфорация кости проводится для

1. фиксации дренажа
2. удобства антисептической обработки
3. внутрикостного введения иммуномодуляторов

### 4. снижения внутрикостного давления

### Правильный ответ: снижения внутрикостного давления

«Эти хирургические действия снижают внутрикостной давление, препятствуют распространению гнойного процесса по губчатому веществу кости и способствуют ограничению зоны воспаления кости»

Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 928 с. - (Серия "Национальные руководства").

(1)

## 11. Вопрос

После операции секвестрэктомии в отдельных случаях костную полость заполняют

1. параформальдегидной пастой

**2. йодоформной марлей**

3. СИЦ

4. резорцин-формалиновой пастой

**Правильный ответ: йодоформной марлей**

В отдельных случаях костную полость заполняют йодоформной марлей или тампоном, пропитанным маслом облепихи, шиповника или синтомициновой эмульсией.

Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 928 с. - (Серия "Национальные руководства").

(1)

## 12. Вопрос

После операции секвестрэктомии йодоформный тампон в секвестральной полости меняют

1. через неделю

2. на следующий день

**3. на 5-6 день**

4. через 10 дней

**Правильный ответ: на 5-6 день**

«Тампон впервые меняют на 5-6 день после операции, а затем каждые 3-4 дня»

Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 928 с. - (Серия "Национальные руководства").

(1)