

Стоматология общей практики - кейс 2

Materials for the selected specialty

Тип: Кейсы | Образование: Высшее образование | Специализация: Стоматология общей практики |
Записей: 1 | Кейс: 2 | Вопросов: 12

Стоматология общей практики - кейс 2

Образование: Высшее образование | Специализация: Стоматология общей практики

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

На приём к врачу-стоматологу обратился пациент 16 лет с целью профилактического осмотра.

1.2. Жалобы

отсутствуют.

1.3. Анамнез заболевания

Со слов пациента, жалоб нет.

1.4. Анамнез жизни

- * Перенесённые заболевания: ОРВИ, ОРЗ, ветряная оспа.
- * Наследственность: неотягощена.
- * Вредные привычки: нет.
- * Аллергоанамнез: неотягощен.
- * Туберкулёз, гепатит, ВИЧ, сифилис отрицает.

1.5. Объективный статус

Внешний осмотр: состояние удовлетворительное. При внешнем осмотре – конфигурация лица не нарушена, регионарные лимфатические узлы не увеличены. Открывание рта свободное. Слизистая оболочка рта в цвете не изменена.

Зубная формула:

==	{nbsp}	1.8 1.7 1.5	1.4 1.3 1.2 1.1 2.6 2.4 2.5 4.7	4.6 4.5	4.4 4.3 4.2 3.2	3.3 3.4	3.5 3.6	3.7 3.8
С							П	

|===

Слизистая оболочка рта, альвеолярных отростков и нёба бледно-розового цвета, умеренно увлажнена.

Прикус: ортогнатический.

Локальный статус: фиссуры на жевательной поверхности зубов 4.6, 4.7 пигментированы, при зондировании зонд застревает в фиссурах. Реакция на холодное слабо болезненная, быстро проходящая. Вертикальная и горизонтальная перкуссия безболезненна.



беркутова45_рис1.jpg

1. План обследования

1. Вопрос

С целью постановки окончательного диагноза следует провести

1. панорамную рентгенографию
2. телерентгенографию
3. КЛКТ

4. дентальную рентгенографию

Правильный ответ: дентальную рентгенографию

Рентгенологическое обследование необходимо для оценки глубины поражения, исключения поражения периодонта.

Описание клинической картины и диагностики заболевания представлено в источнике:

Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021

(1)

3. Результаты метода обследования

3.1. Дентальная рентгенография



беркутова45_рис2.jpg

3.4. Телерентгенография



беркутова45_рис5.jpg

2. Вопрос

Наиболее простым и доступным дополнительным методом исследования является

1. электроодонтометрия
2. электромиография (жевательных мышц)
3. рентгенологическое исследование

4. лазерная флюоресценция

Правильный ответ: лазерная флюоресценция

Современный метод обнаружения кариеса, выполняемый с помощью аппарата «Диагнодент». Прибор представляет собой лазер мощностью 1 мВт, снабжённый флуоресцентным детектором и работающий при длине волны 655 нм. Действие аппарата основано на разнице длин световых волн, отражённых от здоровых тканей зуба, и от сред, поражённых кариесом. Длину отражённых волн фиксирует и анализирует электронное устройство аппарата.

Детская терапевтическая стоматология / под ред. Леонтьева В. К. , Кисельниковой Л. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 952 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4974-5

(1)

5. Результаты дополнительного метода обследования

5.1. Лазерная флюоресценция

При обнаружении кариеса раздаётся звуковой сигнал. Значение 45.

2. Диагноз

3. Вопрос

К этиологически значимым факторам в развитии кариеса относят

1. нарушения состава и свойств ротовой жидкости
2. неполноценное питание и питьевую воду с низким содержанием фтора

3. мягкий зубной налет и кариесогенную микрофлору

4. пародонтит

Правильный ответ: мягкий зубной налет и кариесогенную микрофлору

Кариес зубов является полиэтиологичным заболеванием, в появлении и развитии которого задействованы различные факторы. Превалирующим является микробный фактор, а именно, *Str. mutans*.

Описание клинической картины и диагностики заболевания представлено в источнике:

Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021

(1)

4. Вопрос

Предполагаемым диагнозом является

1. Приостановившийся кариес зубов

2. Клиновидный дефект
3. Эрозия эмали
4. Кариес эмали

Правильный ответ: Приостановившийся кариес зубов

В связи с тем, что поражение локализуется в фиссурах и уже пигментировано, а также нет меловидных пятен рядом с поражением, данный процесс можно характеризовать, как

приостановившийся.

Описание клинической картины и диагностики заболевания представлено в источнике:

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ КАРИЕС ЗУБОВ
Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений
«Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года

Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе Кариес зубов. Утверждены
Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая
Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года

(1)

8. Диагноз

K02.3 Приостановившийся кариес зубов

5. Вопрос

Дифференциальная диагностика проводится с

1. кариесом эмали
2. хроническим гиперпластическим пульпитом
3. маргинальным пародонтитом
4. гиперемией пульпы

Правильный ответ: кариесом эмали

При кариесе эмали нет чувствительности на температурные раздражители, а дефект не переходит глубже эмале-дентинного соединения.

Описание клинической картины и диагностики заболевания представлено в источнике:

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ КАРИЕС ЗУБОВ
Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений
«Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года

Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе Кариес зубов. Утверждены
Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая
Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года

(1)

3. Лечение

6. Вопрос

В данном клиническом случае под некрэктомией следует понимать

1. удаление всех некротизированных тканей
2. иссечение нависающих краев
3. комплексное терапевтическое и хирургическое лечение
4. удаление коронковой пульпы

Правильный ответ: удаление всех некротизированных тканей

Одним из этапов препарирования кариозных полостей зубов является некрэктомия, заключающаяся в полном устранении некротизированных тканей зуба.

Общие подходы к лечению периодонтита представлены в источнике:

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ КАРИЕС ЗУБОВ

Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года

Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе Кариес зубов. Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года

(1)

7. Вопрос

Методом лечения зуба 4.6 у данного пациента является

- 1. прямая реставрация с использованием наногибридных композитов**
2. инвазивное запечатывание фиссур
3. прямая реставрация с использованием пакуемых стеклоиономерных цемента
4. неинвазивное запечатывание фиссур

Правильный ответ: прямая реставрация с использованием наногибридных композитов

Размер дефекта зуба 4.6 укладывается в значение ИРОПЗ 0,2 – 0,4, что позволяет реставрировать зуб прямым методом с использованием современных светоотверждаемых нанокомпозитов.

Описание клинической картины и диагностики заболевания представлено в источнике:

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ КАРИЕС ЗУБОВ
Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года

Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе Кариес зубов. Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года

(1)

8. Вопрос

Методом лечения зуба 4.7 у данного пациента является

- 1. прямая реставрация с использованием наногибридных композитов**
2. инвазивное запечатывание фиссур
3. неинвазивное запечатывание фиссур
4. прямая реставрация с использованием пакуемых стеклоиономерных цемента

Правильный ответ: прямая реставрация с использованием наногибридных композитов

Размер дефекта зуба 4,7 укладывается в значение ИРОПЗ 0,2 – 0,4, что позволяет реставрировать зуб прямым методом с использованием современных светоотверждаемых нанокомпозитов.

Описание клинической картины и диагностики заболевания представлено в источнике:

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ КАРИЕС ЗУБОВ
Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года

Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе Кариес зубов. Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая

(1)

9. Вопрос

Бором для раскрытия фиссур является

1. **твердосплавный Fissurotomy Original**
2. узкий цилиндрический алмазный
3. пламевидный алмазный
4. копьевидный алмазный

Правильный ответ: твердосплавный Fissurotomy Original

Для раскрытия фиссур применяются специальные фиссурные боры Fissurotomy Original, имеющие цилиндрическую форму.

Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021

(1)

10. Вопрос

Расстояние между излучателем света и пломбировочным материалом не более (в мм)

1. 15
2. **5**
3. 20
4. 10

Правильный ответ: 5

Полимеризация пломбировочного материала светового отверждения выполняется на достаточно близком расстоянии от реставрации, так как с увеличением расстояния происходит рассеяние света и теряется эффективность светового потока.

Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021

(1)

11. Вопрос

Пациенту нужно назначить зубную пасту, содержащую

1. нитрат калия
2. **соединения фтора**
3. пероксид водорода
4. хлоргексидин

Правильный ответ: соединения фтора

Немедикаментозная помощь направлена на осуществление надлежащей гигиены полости рта у пациентов для профилактики кариеса и его осложнений.

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ КАРИЕС ЗУБОВ
Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений
«Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года

Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе Кариес зубов. Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года

(1)

4. Вариатив

12. Вопрос

Изготовление коронок при кариесе дентина показано при ИРОПЗ

1. 4,0 – 8,0

2. 10,0

3. 6,0 – 8,0

4. 2,0 – 6,0

Правильный ответ: 6,0 – 8,0

При показателях ИРОПЗ $>0,6$ рекомендовано восстановление коронковой части зуба искусственными коронками (штампованные, цельнолитые, металлокерамические, цельнокерамические, циркониевые).

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ КАРИЕС ЗУБОВ. Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года.)

Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе Кариес зубов. Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года

(1)