

Стоматология (ПП) - кейс 1

Materials for the selected specialty

Тип: Кейсы | Образование: Высшее образование | Специализация: Стоматология (ПП) | Записей: 1 | Кейс: 1 | Вопросов: 12

Стоматология (ПП) - кейс 1

Образование: Высшее образование | Специализация: Стоматология (ПП)

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

На приём к врачу-стоматологу обратился пациент 14 лет.

1.2. Жалобы

на

* появление пятен на зубах.

1.3. Анамнез заболевания

Четыре месяца назад на зубах верхней и нижней челюстей врачом-ортодонтом установлены брекет-системы.

Впервые жалобы появились около 2 месяцев назад. Пациент чистит зубы горизонтальными движениями 2 раза в день мягкой зубной щёткой с щетиной ровной подстрижки и фторидсодержащей зубной пастой в течение 1 минуты.

1.4. Анамнез жизни

- * Наследственность: неотягощена.
- * Аллергоанамнез: неотягощён.
- * Туберкулёз, гепатит, ВИЧ: отрицает.

1.5. Объективный статус

Внешний осмотр челюстно-лицевой области: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не пальпируются, открывание рта свободное, височно-нижнечелюстной сустав без патологии.

Осмотр полости рта:

Зубная формула:

===	П		?		?									1.8
1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6 2.7	2.8	4.8 4.7
4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	П
									П					

|===

При осмотре полости рта выявляется мягкий зубной налет в области фиксации брекетов, пришеечной области, межзубных промежутках. После удаления зубного налета на 1.1, 1.3, 4.1, 4.2, 4.3, 4.4 зубах в пришеечной области визуализируются меловидные пятна, блеск эмали в области очагов поражения отсутствует.

Слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, равномерно увлажнена. Папиллярная и маргинальная десна на верхней и нижней челюстях гиперемирована, отечна.

Гигиеническое состояние полости рта: неудовлетворительное.



борчалинская_30.04.12.2018 рис 1.jpg

1. План обследования

1. Вопрос

К клиническому методу обследования твердых тканей зубов, обязательному для постановки диагноза в данной клинической ситуации, относят

1. девитальное окрашивание твёрдых тканей зубов

2. витальное окрашивание твёрдых тканей зубов

3. определение пародонтальных индексов

4. прицельную внутриротовую контактную рентгенографию

Правильный ответ: витальное окрашивание твёрдых тканей зубов

Витальное окрашивание твердых тканей зуба. В трудных для дифференциальной диагностики с некариозными поражениями случаях окрашивают очаг поражения.

Требования к диагностике амбулаторно-поликлинической:

(Код A12.07.001) Витальное окрашивание твердых тканей зуба, кратность выполнения – согласно алгоритму.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России». Кариес зубов, 2018 г.

(1)

п. 6.1.3. Требования к диагностике амбулаторно-поликлинической

3. Результаты клинического метода обследования

3.1. Витальное окрашивание твёрдых тканей зубов

Окрашивание очагов деминерализации эмали (пятен) в различные оттенки синего цвета.

3.3. Прицельная внутриротовая контактная рентгенография

Метод обследования не является обязательным для постановки диагноза в данной клинической ситуации.

2. Вопрос

К дополнительным методам обследования твердых тканей зубов для постановки диагноза в данной клинической ситуации относятся

1. люминесцентную стоматоскопию

2. осмотр полости рта с помощью дополнительных инструментов
3. определение степени патологической подвижности зубов
4. контрастную рентгенографию
5. определение индексов гигиены полости рта

6. волоконно-оптическую трансиллюминацию

Правильные ответы: люминесцентную стоматоскопию; волоконно-оптическую трансиллюминацию

Для подтверждения диагноза может применяться люминесцентная стоматоскопия.

Требования к диагностике амбулаторно-поликлинической:

(Код А03.07.001) Люминесцентная стоматоскопия, кратность выполнения – по потребности.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России». Кариес зубов, 2018 г.

(1)

п. 6.1.3. Требования к диагностике амбулаторно-поликлинической

Для подтверждения диагноза может применяться метод волоконно-оптической трансиллюминации, основанный на разнице коэффициента преломления света в интактных и пораженных тканях зуба вследствие различной плотности.

Требования к диагностике амбулаторно-поликлинической:

(Код А03.07.003) Диагностика состояния зубочелюстной системы с помощью методов и средств лучевой визуализации, кратность выполнения – по потребности.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России». Кариес зубов, 2018 г.

(1)

п. 6.1.3. Требования к диагностике амбулаторно-поликлинической

5. Результаты дополнительных методов обследования

5.1. Люминесцентная стоматоскопия

Интактная эмаль светится голубым светом, а при начальном кариесе в области пятна (очага деминерализации) происходит гашение люминесценции на фоне свечения неповрежденной эмали.

5.2. Волоконно-оптическая трансиллюминация

При кариозном поражении наблюдается гашение свечения вследствие изменения оптической плотности просвечиваемых тканей.

2. Диагноз

3. Вопрос

Клиническая картина патологии твердых тканей 1.1, 1.3, 4.1, 4.2, 4.3, 4.4 зубов соответствует диагнозу

1. Кариес эмали

2. Нарушения формирования зубов
3. Кариес цемента
4. Крапчатые зубы

Правильный ответ: Кариес эмали

Условия задачи соответствует критериям и признакам, определяющим модель пациента «КАРИЕС ЭМАЛИ».

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России». Кариес зубов, 2018 г.

(1)

п. 6.1. Модель пациента, п. 6.1.1 Критерии и признаки, определяющие модель пациента

7. Диагноз

K02.0 Кариес эмали

4. Вопрос

Стадия развития патологического процесса 1.1, 1.3, 4.1, 4.2, 4.3, 4.4 зубов соответствует кариесу

1. приостановившемся
2. развившемся
3. стабильному

4. начальному

Правильный ответ: начальному

Нозологическая форма: кариес эмали. +
Стадия: стадия «белого (мелового) пятна» (начальный кариес). +
Фаза: стабилизация процесса. +
Осложнение: без осложнений.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России». Кариес зубов, 2018 г.

(1)

п. 6.1. Модель пациента

3. Лечение

5. Вопрос

В данной клинической ситуации для проведения индивидуальной гигиены полости рта пациенту рекомендуется использовать зубную щётку

1. циркулярную
2. стандартную
3. профессиональную

4. ортодонтическую

Правильный ответ: ортодонтическую

При наличии у пациента в полости рта брекет-систем рекомендованы: зубная щетка ортодонтическая средней жесткости, противокариозные и противовоспалительные зубные пасты (чередование), зубные ершики, монопучковые щетки, зубные нити (флоссы), ополаскиватели с противокариозными и противовоспалительными компонентами, ирригаторы.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России». Кариес зубов, 2018 г.

(1)

Приложение № 2. Общие рекомендации по подбору средств гигиены в зависимости от стоматологического статуса пациента

6. Вопрос

В данной клинической ситуации пациенту рекомендовано использовать суперфлоссы для очищения

1. поверхности брекетов
- 2. под дугой брекет-системы**
3. ямок на зубах
4. фиссур зубов

Правильный ответ: под дугой брекет-системы

Комплекс ежедневного гигиенического ухода за полостью рта у пациентов с несъёмными ортодонтическими конструкциями (брекеты) включает следующие мероприятия: чистку зубов с помощью мануальной ортодонтической зубной щётки с V-образной подстрижкой рабочего щёточного поля, позволяющую максимально эффективно очищать поверхности зубов и брекетов, использование межзубных ёршиков и суперфлоссов для очищения пространств под дугой брекет-системы.

Детская стоматология: учебник / под ред. Янушевича О. О., Кисельниковой Л. П., Топольницкого О. З. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – С. 393-398.

(1)

7. Вопрос

В данной клинической ситуации регулярное проведение профессиональной гигиены рта предотвращает развитие + ____ + заболеваний пародонта

1. идиопатических
- 2. воспалительных**
3. дистрофических
4. опухолевых

Правильный ответ: воспалительных

Профессиональная гигиена полости рта включает удаление с поверхности зуба над- и поддесневых зубных отложений и позволяет предотвратить развитие кариеса зубов и воспалительных заболеваний пародонта (уровень убедительности доказательств А).

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России». Кариес зубов, 2018 г.

(1)

п. 6.1.6. Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения немедикаментозной помощи

8. Вопрос

В данной клинической ситуации при кариесе эмали пациенту рекомендовано применение ополаскивателей для полости рта, содержащих соли

1. магния

2. калия
3. стронция

4. фтора

Правильный ответ: фтора

Зубная щётка мягкая или средней жёсткости, противокариозные зубные пасты – фторид- и кальцийсодержащие (соответственно возрасту), зубные нити (флоссы), фторидсодержащие ополаскиватели.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России». Кариес зубов, 2018 г.

(1)

Приложение № 2. Общие рекомендации по подбору средств гигиены в зависимости от стоматологического статуса пациента

9. Вопрос

Для лечения кариеса эмали в стадии пятна пациенту проводят курс ____ терапии

1. противовоспалительной
2. антигистаминной
3. десенсибилизирующей

4. реминерализующей

Правильный ответ: реминерализующей

Основными методами лечения кариеса эмали в стадии пятна является реминерализующая терапия и фторирование (уровень убедительности доказательств В).

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России». Кариес зубов, 2018 г.

(1)

п. 6.1.8. Характеристика алгоритмов и особенностей применения медикаментов

10. Вопрос

Курс реминерализующей терапии в данной клинической ситуации состоит из ____ аппликаций

1. 10-15

2. 5-10
3. 2-5
4. 20-25

Правильный ответ: 10-15

Основными методами лечения кариеса эмали в стадии пятна является реминерализующая терапия и фторирование (уровень убедительности доказательств В).

Курс реминерализующей терапии состоит из 10-15 аппликаций (ежедневно или через день).

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России». Кариес зубов, 2018 г.

(1)

п. 6.1.8. Характеристика алгоритмов и особенностей применения медикаментов. Реминерализующая терапия

4. Вариатив

11. Вопрос

После аппликации реминерализующим средством пациенту рекомендуют не принимать пищу в течение

1. 20-30 минут
2. 1-1,5 часов

3. 2-3 часов

4. 10-15 минут

Правильный ответ: 2-3 часов

После проведения процедуры больному рекомендуют не принимать пищу в течение 2-3 часов.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России». Кариес зубов, 2018 г.

(1)

п. 6.1.8. Характеристика алгоритмов и особенностей применения медикаментов. Реминерализующая терапия

12. Вопрос

Длительность индивидуальной чистки зубов составляет ____ минуты/минут/минуту

1. 3

2. 1

3. 5

4. 4

Правильный ответ: 3

Длительность чистки составляет 3 минуты.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России». Кариес зубов, 2018 г.

(1)

п. 6.1.6. Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения немедикаментозной помощи. Алгоритм обучения гигиене рта