

Стоматология терапевтическая - кейс 1

Materials for the selected specialty

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

Стоматология терапевтическая - кейс 1

Образование: Высшее образование | Специализация: Стоматология терапевтическая

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

В стоматологическую клинику обратился пациент 48 лет.

1.2. Жалобы

на

* боли в области слизистой оболочки щеки справа, возникающие при приеме пищи.

1.3. Анамнез заболевания

* Пациент заметил помутнение слизистой оболочки щеки справа 4 года назад. К врачу-стоматологу не обращался.

* Курит в течение 15 лет.

* Боль возникла 2 дня назад во время приема пищи и накусывания слизистой оболочки щеки.

1.4. Анамнез жизни

* Вредные привычки: курение.

* Аллергические реакции: отрицает.

* Наличие инфекционных заболеваний (ВИЧ, сифилис, гепатит): отрицает.

1.5. Объективный статус

Внешний осмотр: общее состояние удовлетворительное, лицо симметрично, регионарные лимфоузлы не пальпируются, не увеличены, безболезненны, не спаяны с подлежащими тканями, кожные покровы физиологической окраски, открывание рта свободное.

Зубная формула:

==	О		П								П			О
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
О	П С										О С			

|==

Прикус: физиологический.

Локальный статус: на фоне мутновато-серой слизистой оболочки переднего отдела щеки справа наблюдается белесоватое пятно с наличием мелких красных точек.

1. План обследования

1. Вопрос

К основному методу обследования для постановки диагноза в данной клинической ситуации относят

1. пальпацию
2. осмотр
3. кинезиографию
4. ортопантограмму

Правильный ответ: осмотр

Обследование направлено на установление диагноза, соответствующего модели пациента, исключение осложнений, определение возможности приступить к лечению без дополнительных диагностических и лечебно-профилактических мероприятий.

С этой целью всем больным обязательно производят сбор анамнеза, осмотр рта и зубов, а также другие необходимые исследования, результаты которых заносят в медицинскую карту стоматологического больного (форма 043/у).

Требования к диагностике амбулаторно-поликлинической:

(A01.07.005) Внешний осмотр челюстно-лицевой области, кратность выполнения – 1 раз.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России». Лейкоплакия, 2013 г.

(1)

п. 7.5.3. Требования к диагностике амбулаторно-поликлинической, п. 7.5.4. Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения диагностических мероприятий

3. Результаты метода обследования

3.1. Осмотр

На фоне мутновато-серой слизистой оболочки наблюдается белесоватое пятно с наличием мелких красных точек.

3.2. Ортопантограмма

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

2. Вопрос

К дополнительному методу обследования в данной клинической ситуации относят

1. биоимпедансометрию
2. пародонтограмму
3. гистологическое исследование
4. сиалометрию

Правильный ответ: гистологическое исследование

Гистологический метод основан на изучении тонкой морфологической структуры клеточного строения тканей организма. Материалом для исследования являются кусочки тканей, взятые оперативным путем специально для установления диагноза или удаленные во время оперативного лечения.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России». Лейкоплакия, 2013 г.

(1)

п. 7.5.4. Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения диагностических мероприятий. Приложение № 7. Специальные методы исследования СОР и красной каймы губ.

5. Результаты дополнительного метода обследования

5.1. Гистологическое исследование

При гистологическом исследовании, выявляется незначительный паракератоз без признаков гиперкератоза.

2. Диагноз

3. Вопрос

В данной клинической ситуации основным диагнозом пациента является

1. Лейкоплакия, связанная с употреблением табака

2. Кандидозная лейкоплакия
3. Язвенный гингивит
4. Лейкоплакия идиопатическая

Правильный ответ: Лейкоплакия, связанная с употреблением табака

Условия задачи соответствуют критериям и признакам, определяющим модель пациента «Лейкоплакия, связанная с употреблением табака».

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России». Лейкоплакия, 2013 г.

(1)

п. 7.5. Модель пациента, п. 7.5.1. Критерии и признаки, определяющие модель пациента

7. Диагноз

K13.21 Лейкоплакия, связанная с употреблением табака

4. Вопрос

Основным морфологическим элементом для данного заболевания является

1. язва
2. узелок
3. чешуйка

4. пятно

Правильный ответ: пятно

Основной морфологический элемент: белесоватое пятно с наличием мелких красных точек (наблюдаются зияющие устья выводных протоков малых слюнных желез в задней части твердого неба и примыкающего к нему мягкого неба). Слизистая оболочка твердого неба белесоватого или серо-белого цвета без выраженного гиперкератоза.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России». Лейкоплакия, 2013 г.

(1)

п. 7.5.1. Критерии и признаки, определяющие модель пациента

3. Лечение

5. Вопрос

Немедикаментозная помощь в данной клинической ситуации направлена на

1. криодеструкцию

2. диатермокоагуляцию

3. устранение этиологических факторов

4. иссечение поражённых участков

Правильный ответ: устранение этиологических факторов

Немедикаментозная помощь направлена на устранение этиологических факторов болезней СОР: обучение пациентов гигиене рта, проведение контролируемой чистки зубов, санация рта с проведением профессиональной гигиены, с целью удаления зубного камня, шлифование острых краев зубов, замена металлических пломб и протезов из разнородных металлов, ортопедической коррекции, включающей рациональное протезирование (временные коронки из гипоаллергенного материала с учетом аллергологического статуса пациента, беспаячные, цельнолитые конструкции протезов, использование благородных металлов, съёмные пластиночные протезы из бесцветной пластмассы и др.).

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России». Лейкоплакия, 2013 г.

(1)

п. 7.5.6. Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения немедикаментозной помощи

6. Вопрос

К физиотерапевтическому методу лечения пациента в данной клинической ситуации относят

1. лазерную абляцию

2. флюктуоризацию

3. фотоманнитотерапию

4. криодеструкцию

Правильный ответ: криодеструкцию

Физиотерапевтическим местным лечением данного состояния также является методика, заключающаяся в устранении участков гиперкератоза (диатермокоагуляция, криодеструкция). + Методика проведения диатермокоагуляции прерывистая до полной коагуляции участков гиперкератоза. Заживление происходит за 5-10 дней. +

Методика криодеструкции заключается в контролируемом быстром замораживании патологически измененных тканей с помощью жидкого азота, имеющего очень низкую температуру кипения -196°C , и последующем медленном оттаивании замороженной зоны.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России». Лейкоплакия, 2013 г.

(1)

п. 7.5. Модель пациента, п. 7.5.6.1. Физиотерапевтическое лечение

7. Вопрос

В данной клинической ситуации при медикаментозном лечении пациенту назначают внутрь

1. метилтиониния хлорид

2. альфа-токоферола ацетат

3. сульфаниламидные препараты

4. салициловую кислоту

Правильный ответ: альфа-токоферола ацетат

Необходим тщательный уход за слизистыми оболочками: полоскание рта растворами антисептиков, отварами цветков ромашки, липового цвета. Назначают внутрь ретинол, токоферола ацетат

(масляные растворы их перед глотанием задерживают на некоторое время во рту), витамины группы В (рибофлавин и др.), внутрь по 0,25 г 2 раза в день (3-4 недели); общеукрепляющие средства, биогенные стимуляторы.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России». Лейкоплакия, 2013 г.

(1)

п. 7.5.8. Характеристика алгоритмов и особенностей применения медикаментов

8. Вопрос

В данной клинической ситуации при местном лечении пациенту назначают витамины и

1. кератопластические средства

2. антигистаминные средства

3. увлажняющие слизистую оболочку средства

4. полоскания отваром цветков ромашки

Правильный ответ: кератопластические средства

Местно назначают кератопластические средства, витамины, препараты, улучшающие трофику тканей.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России». Лейкоплакия, 2013 г.

(1)

п. 7.5.8. Характеристика алгоритмов и особенностей применения медикаментов

9. Вопрос

В данной клинической ситуации для лечения местно категорически нельзя использовать

1. масляные растворы

2. антисептические средства

3. кератопластические средства

4. прижигающие средства

Правильный ответ: прижигающие средства

Прижигающие средства использовать категорически нельзя, так как они раздражают СОР и способствуют переходу болезни в злокачественную форму.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России». Лейкоплакия, 2013 г.

(1)

п. 7.5.8. Характеристика алгоритмов и особенностей применения медикаментов

4. Вариатив

10. Вопрос

В данной клинической ситуации после проведения лечения необходимо проводить мероприятия по профилактике воспалительных заболеваний слизистой оболочки рта не реже ____ раз в год

1. 3

2. 6

3. 2

4. 4

Правильный ответ: 2

После проведения лечения необходимо проводить мероприятия по профилактике воспалительных заболеваний слизистой оболочки рта не реже 2 раз в год.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России». Лейкоплакия, 2013 г.

(1)

п. 7.5.9. Требования к режиму труда, отдыха, лечения и реабилитации

11. Вопрос

Профилактикой данного заболевания после лечения является

1. отказ от курения

2. ограничение употребления сладкой пищи

3. отказ от употребления алкоголя

4. снижение уровня стресса

Правильный ответ: отказ от курения

Полный отказ от курения – залог успешного лечения лейкоплакии. +

После проведения лечения необходимо проводить мероприятия по профилактике воспалительных заболеваний СОР не реже 2 раз в год.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России». Лейкоплакия, 2013 г.

(1)

п. 7.5.9. Требования к режиму труда, отдыха, лечения и реабилитации

12. Вопрос

В данной клинической ситуации пациенту рекомендовано употребление в пищу продуктов богатых

1. фолиевой кислотой

2. бета-аминокислотами

3. витаминами А, В, С

4. макроэлементами

Правильный ответ: витаминами А, В, С

Необходимо ограничение употребления острой, горячей, кислой, соленой, пряной пищи. Больным лейкоплакией рекомендуется употреблять в пищу продукты, богатые витамином А, В, С, микроэлементами.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России». Лейкоплакия, 2013 г.

(1)

п. 7.5.11. Требования к диетическим назначениям