

Ситуационные задачи

Пример решения ситуационной задачи.

Больной А., 16 лет, обратился с жалобами на кровоточивость десен при чистке зубов, разрастание десны. Жалобы появились год назад.

Объективно: в области передних зубов нижней и верхней челюсти десневые сосочки застойно-гиперемированные (покрывают коронки зубов на 1/2), отслаиваются от зубов, кровоточат при зондировании; имеются ложные карманы 4–5 мм глубины. Прикус глубокий, имеются обильные отложения наддесневого зубного камня.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Определите исследования необходимо провести?
3. Назовите предполагаемые причины этого заболевания.
4. Укажите какое лечение необходимо провести?

Ответ:

1. Хронический гипертрофический гингивит.
2. Профессиональная гигиена. Обучение правилам личной гигиены полости рта.
3. Противовоспалительное лечение.
4. Консультация и лечение ортопеда.
5. При отсутствии эффекта от консервативного лечения – гингивэктомия.

Ситуационная задача № 1.

Больной К., 25 лет, обратился к стоматологу с жалобами на боли и кровоточивость десен, неприятный запах изо рта. При осмотре: десневые сосочки гиперемированы, с множественными дефектами слизистой, которые покрыты белесовато-серым налетом. Микроскопически: гиперемия, множественные язвы, покрытые пленками фибрина с значительным количеством нейтрофилов, по периферии - инфильтрация лимфоцитами, плазматическими клетками, макрофагами и нейтрофилами.

Вопросы:

- 1) Какой патологический процесс пародонта имел место у данного больного?
- 2) Какая это форма описанного патологического процесса?
- 3) Какие могут быть осложнения и исходы описанного патологического процесса?

Ситуационная задача № 2.

Больная М., 33 лет, обратилась в клинику с жалобами на припухлость, воспаление и кровоточивость десны на верхней челюсти в области фронтальных зубов,

неприятный запах изо рта, которые появились через полгода после ортопедического лечения металлокерамическими коронками этих зубов. При осмотре: десневой край отечный, гипертрофирован, синюшного цвета, при зондировании определяется карман глубиной до 7 мм с гнойным отделяемым. Микроскопически: наружная стенка кармана и дно образованы грануляционной тканью с тяжами многослойного плоского эпителия, в просвете кармана - гной, в костной ткани пародонта - лакунарная резорбция кости.

Вопросы:

- 1) Какой патологический процесс пародонта имел место у данной больной?
- 2) Какая это форма описанного патологического процесса в зависимости от распространенности?
- 3) Какая это степень описанного патологического процесса?
- 4) Какие возможны исходы данного патологического процесса?

Ситуационная задача № 3.

Больной А., 49 лет, обратился в клинику с жалобами на кровоточивость десен, подвижность зубов, неприятный запах изо рта, болезненность десен. При осмотре: значительное количество зубных отложений, слизистая десен отечна, гиперемирована, имеются карманы глубиной от 3,5 до 5 мм. Микроскопически: мукоидное и фибриноидное набухание соединительной ткани десны, отек, лимфоплазмочитарная инфильтрация, пазушная резорбция костной ткани пародонта и лакунарная резорбция костных балок в теле челюстных костей, в просвете кармана - остатки пищи, микробы, лейкоциты, бесструктурные массы.

Вопросы:

- 1) Какой патологический процесс пародонта имел место у данного больного?
- 2) Какая это степень описанного патологического процесса?
- 3) Какие возможны исходы данного патологического процесса?

Ситуационная задача № 4.

Больной С., 46 лет, обратился в клинику с жалобами на повышенную чувствительность десен к различным раздражителям. При осмотре: обнажение шеек зубов на 1/3 с образованием клиновидных дефектов. Микроскопически: очаги остеопороза, гладкая резорбция кости альвеол, утолщение трабекул, дистрофические изменения соединительной ткани, склероз и гиалиноз сосудов микроциркуляторного русла.

Вопросы:

- 1) Какой патологический процесс пародонта имел место у данного больного?

2) Какие возможны исходы данного патологического процесса?

Ситуационная задача № 5.

Больной Д., 28 лет, обратился в клинику с жалобами на появление образования на десне верхней челюсти. При осмотре: на десне резцов верхней челюсти имеется округлое образование темно-красного цвета, диаметром до 1,5 см на широком основании.

Произведено удаление образования. Микроскопическая картина: среди волоконсоединительной ткани располагаются множественные сосуды капиллярного типа.

Вопросы:

- 1) Какой патологический процесс имел место у данного больного?
- 2) Какая это разновидность описанного патологического процесса?
- 3) Какие Вы знаете другие разновидности данного патологического процесса?