

РАЗБОР ТИПОВОЙ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Пациент С, 19 лет, обратился с жалобами на сильную боль в десне, затрудняющую прием пищи и речь, общую слабость, головную боль, повышенную температуру тела. Считает себя больным 4 дня. Появлению болевых ощущений в полости рта предшествовало острое респираторное заболевание. Состояние резко ухудшилось 2 дня назад, температура тела повысилась до 38,5°C; появились острые боли в десне, неприятный запах изо рта. В поликлинике по месту жительства стоматолог назначил полоскание полости рта настоем шалфея и поливитамины внутрь. Состояние не улучшилось: усилилась боль, стала заметнее общая слабость. Не может нормально принимать пищу в течение 2 дней.

Гигиенические процедуры в полости рта не проводит.

В анамнезе корь, 1-2 раза в год болеет респираторными заболеваниями, которые переносит «на ногах», к врачу не обращается. При осмотре кожные покровы бледные, с землистым оттенком, поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненны, подвижны. Температура тела 38°C. Зловонный запах изо рта. На всех зубах обильный мягкий налет. Кариозные полости в зубах 16, 17, 36, 46. Язык обложен на всем протяжении сероватым налетом, слюна вязкая. Десневые сосочки, свободная десна покрыты серым налетом. Изменения наиболее выражены в области зуба 48, который находится в стадии прорезывания.

1. Установите предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план лечения.

ЭТАЛОН ОТВЕТА:

1. Язвенно-некротический гингивит
2. Заболевания крови, ВИЧ-инфекция.

3. Нормализация гигиены, санация полости рта. Аппликации ферментов (трипсин, химотрипсин), мазей и гелей на основе метронидазола (1 % гель метронидазола, 1 % крем Розамет, Метрогил-дент), системные антимикробные препараты (Метронидазол, Ципролет А, Цифран СТ), НПВС, антигистаминные препараты (супрастин, зодак), обильное питье, щадящая диета, мероприятия, направленные на поддержание иммунитета.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО РАЗБОРА
ОБУЧАЮЩИМИСЯ

Задача 1.

Пациент К., 40 лет обратился с жалобами на постоянную боль в области зуба 4.7. История заболевания. Боль появилась 2 дня назад. Утром в день приема повысилась температура тела до 37,60. Подобная ситуация возникла впервые, но боль в указанной Области периодически возникала ранее. Боль купировалась после 2-х - 3-х дневного полоскания полости рта отварами трав. При осмотре: общее состояние удовлетворительное. Открывание рта в полном объеме. Слизистая оболочка десневого края в области всех зубов застойно гиперемирована, легко кровоточит при прикосновении. Обилие твердых нади поддесневых зубных отложений. Пародонтальные карманы глубиной от 5 мм и больше. В области зуба 4.7 отмечается резкий отек маргинальной десны, флюктуация, боль при пальпации данного участка альвеолярной части. Из пародонтальных карманов зубов 4.2, 4.1, 3.1, 3.2 – гнойное отделяемое. Зубы 4.7 и 4.1 имеют подвижность третьей степени. Моляры верхней челюсти, а также зубы 1.2, 1.1, 3.2, 3.1, 4.2 имеют подвижность второй степени.

Задания:

1. Поставить диагноз.

2. Какое обследование определить тактику хирурга в отношении зуба 4.7?

3. Варианты хирургического лечения в области зуба 4.7, показано ли в данном случае назначение антибиотиков?

Задача 2.

Пациентка А., 38 лет обратилась в стоматологическую клинику с жалобами на кровоточивость десен. Дежурный врач, направил ее на лечение к пародонтологу. Ранее у пародонтолога пациентка не лечилась. Из сопутствующих заболеваний – язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки в стадии ремиссии. Регулярно лечится у гастроэнтеролога.

При осмотре: общее состояние удовлетворительное. Открывание рта в полном объеме. Слизистая оболочка десневого края в области всех зубов застойно гиперемирована, легко кровоточит при зондировании. Прикус ортогнатический. Имеются диастема и тремы между зубами верхней челюсти. Обилие над- и поддесневых зубных отложений.

Пародонтальные карманы глубиной от 5 мм и больше. Из пародонтальных карманов зубов 4.7, 4.2, 4.1, 3.1, 3.2 гнойное отделяемое. Моляры верхней челюсти, а также зубы 1.2, 1.1, 3.2, 3.1, 4.2 имеют подвижность II степени, зуб 2.8 – подвижность третий степени. Шейки и корни зубов, особенно нижних резцов, обнажены до 5мм.

Задания:

1. Сформулируйте диагноз
2. Детально опишите этап хирургического лечения в области зубов 2.6, 2.7, 2.8.
3. Дайте рекомендации.