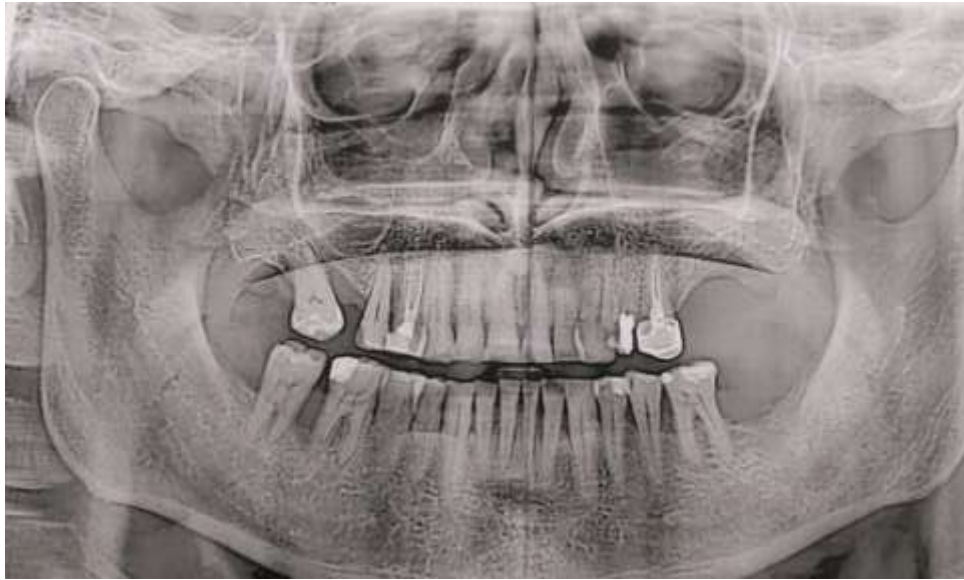


РАЗБОР ТИПОВОГО ЗАДАНИЯ НА ОПИСАНИЕ ОРТОПАНТОМОГРАММЫ:



ЗАДАНИЕ:

1. Изучите представленную ортопантограмму. Используя представленную схему, опишите данный снимок.
2. Сформулируйте рентгенологический диагноз.
3. Опишите классификацию внутрикостных дефектов/ пародонтальных карманов.
4. На основании рентгенологической картины составьте план пародонтологического лечения. На каком этапе лечения рекомендовано применение систем с пролонгированным высвобождением активных веществ?

РЕШЕНИЕ:

1. На представленной ОПТГ отмечается вертикальная резорбция костной ткани в области 1.7, 1.5, 4.6, 4.7 зубов, убыль костной ткани на 2/3 длины корня, кортикальная пластинка разрушена, пространство периодонтальной щели расширено. В остальных участках отмечается горизонтальный тип резорбции,

высота межальвеолярных перегородок снижена от $\frac{1}{3}$ до $\frac{1}{2}$ длины корня. В области 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 3.1, 3.2, 4.1, 4.2 зубов кортикальная пластинка сохранена. Зубы 1.4 и 2.4, 2.5 лечены эндодонтически. В зубах 1.4 и 2.5 obturation корневых каналов полная, периапикальных изменений нет. В зубе 2.4 установлены анкерные штифты, пломбировочный материал в корневых каналах не прослеживается. Зубы 1.6, 2.6, 2.7, 3.7 отсутствуют. В теле верхней и нижней челюсти выявляются рентгенологические признаки остеопороза, усилена крупнопетлистость костных структур.

2. К 05.3. Хронический периодонтит. Хронический генерализованный пародонтит тяжелой степени тяжести.
3. Внутрикостные пародонтальные карманы, классифицируют по количеству остаточных стенок альвеолярной кости на одностеночный костный дефект, который ограничен двумя поверхностями зубов, одной костной поверхностью, двухстеночный, или межзубный, костный карман, который ограничен поверхностями двух зубов и двумя костными поверхностями (с оральной и вестибулярной сторон), трёхстеночный костный дефект, который с одной стороны ограничен поверхностью зуба, а с трёх сторон — костной тканью и чашеобразный/кратерообразный- циркулярный.
4. Депульпирование 1.7, 1.5, 4.6, 4.7 зубов по пародонтологическим показаниям, ревизия зуба 2.4. Профессиональная гигиена полости рта, системная и местная антимикробная и противовоспалительная терапия, избирательное шлифование зубов, кюретаж пародонтальных карманов, сочетающийся с введением костнопластических материалов, шинирование подвижных зубов, рациональное протезирование. Применение систем с пролонгированным высвобождением активных веществ рекомендовано в дополнение к кюретажу, а также, как компонент поддерживающей терапии.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО РЕШЕНИЯ ОБУЧАЮЩИМИСЯ

ЗАДАНИЕ 1.



1. Изучите представленную ортопантограмму. Используя представленную схему, опишите данный снимок.
2. Сформулируйте рентгенологический диагноз.
3. Опишите классификацию костных карманов.
4. На основании рентгенологической картины составьте план пародонтологического лечения.
5. Приведите примеры шинирующих конструкций, которые могут быть использованы в данном случае? Опишите методику их применения.

ЗАДАНИЕ 2.



1. Изучите представленную ортопантограмму. Используя представленную схему, опишите данный снимок.
2. Сформулируйте рентгенологический диагноз.
3. Опишите показания к различным видам пародонтологических операций.
4. На основании рентгенологической картины составьте план пародонтологического лечения.
5. Приведите примеры шинирующих конструкций, которые могут быть использованы в данном случае? Опишите методику их применения.