**дисциплинА «стоматология»**

**для студентов педиатрического факультета**

**Практическое занятие №1**

Тема: Методы обследования стоматологических больных. Заболевания зубов: кариес, пульпит, периодонтит. Курация больного. Написание истории болезни

Контрольные вопросы для проверки усвоения темы:

1. Опрос больных с патологией челюстно-лицевой области (выяснение жалоб, анамнеза заболевания и жизни больного, выяснение сопутствующих заболеваний).
2. Методика осмотра челюстно-лицевой области (лица, полости рта).
3. Дополнительные методы исследования и их значение в обследовании больных с патологией челюстно-лицевой области.
4. Написание зубной формулы.
5. Определение понятия «диагноз», виды диагнозов.
6. Роль электроодонтодиагностики для выявления хирургических стоматологических заболеваний.
7. Морфологическая диагностика в хирургической стоматологии.
8. Последовательность заполнения истории болезни стоматологического больного при обследовании, курации и постановке диагноза.
9. Определение понятия кариеса. Классификация кариеса по локализации и глубине поражения. Понятие об интенсивности и распространенности кариеса.
10. Основные симптомы и принципы лечения кариеса.
11. Определение понятия пульпита. Классификация пульпита.
12. Клиника, диагностика и принципы лечения пульпита.
13. Определение понятия периодонтита. Классификация периодонтита.
14. Клиника, диагностика и принципы лечения острого и хронического периодонтита.

**I. Методы обследования пациентов с патологией челюстно-лицевой области**

**1. Решите следующие задания:**

Задание №1. Пациент П., 56 лет, обратился в стоматологическую поликлинику с жалобами на постоянные ноющие боли в области зуба 1.1.

1. Каков план обследования данного пациента?

2. Какие субъективные методы обследования следует использовать в данной клинической ситуации?

3. Какие объективные методы обследования следует использовать у данного пациента?

Задание№ 2. Пациент М., 24 года, предъявляет жалобы на припухлость мягких тканей в щечной области справа. Отмечает повышение температуры тела до 37,2С в течение 2–3 дней. Объективно: констатируется разлитой инфильтрат и гиперемия кожных покровов мягких тканей щечной области справа. При осмотре полости рта коронка зуба 1.3 разрушена на ½. Переходная складка в области зуба 1.3 сглажена, слизистая оболочка щеки инфильтрирована и гиперемирована.

1. Как именуется симптом, свидетельствующий о наличии гнойного экссудата в области инфильтрата?

2. Какова методика определения симптома, указывающего на наличие гнойного экссудата в области инфильтрата?

Задание №3. Пациентка Ю., 29 лет, предъявляет жалобы на припухлость мягких тканей в щечной области справа. Она отмечает повышение температуры тела до 37,7 оС в течение 3 дней. Объективно: констатируется разлитой инфильтрат и гиперемия кожных покровов мягких тканей поднижнечелюстной области слева. При осмотре полости рта зуб 3.7 разрушен ниже уровня десны. Переходная складка в области зуба 3.7 сглажена, слизистая оболочка инфильтрирована и гиперемирована. Проводя обследование пациентки, стоматолог-хирург после опроса начал осмотр полости рта, а затем стал исследовать кожные покровы челюстно-лицевой области и шеи.

1. Какую ошибку допустил стоматолог-хирург при обследовании пациентки?

2. Какова правильная последовательность обследования пациентки с хирургической патологией челюстно-лицевой области и шеи?

Задание №4. В поликлинику обратился больной с жалобами на боль при жевании, онемение нижней губы и подбородка слева, появившиеся после удара в лицо. Какие основные и дополнительные методы обследования необходимо провести для постановки диагноза?

Задание №5. Для пальпации поднижнечелюстных лимфатических узлов врач запрокинул голову больного кзади, расположившись справа от него. Правильна ли подобная методика пальпации лимфатических узлов? Объясните ответ.

**2. Напишите международную зубную формулу согласно заданию и посчитайте интенсивность поражения зубов кариесом.**

Задание №6. Пациент А., 34 года. При обследовании зубов на верхней челюсти справа: отсутствует зуб мудрости, первый моляр – средний кариес, клык под искусственной коронкой, центральный резец – подвижность II степени. На верхней челюсти слева: отсутствует третий моляр, первый премоляр – обнаружена кариозная полость, при зондировании которой определяется сообщение с полостью зуба, зондирование и температурная проба безболезненные, перкуссия слабоболезненная, показатели ЭОД свыше 100мкА. На нижней челюсти слева: второй моляр под пломбой, второй премоляр отсутствует, боковой резец разрушен, корни на уровне десны. На нижней челюсти справа: первый моляр - обнаружена кариозная полость, при зондировании которой определяется сообщение с полостью зуба, зондирование болезненное, температурная проба болезненная, длительная, перкуссия безбоболезненная, показатели ЭОД 25 мкА.

Задание №7. Пациент Б., 4 года. При обследовании зубов на верхней челюсти справа: коронки центрального и бокового резцов разрушены до уровня десны. На верхней челюсти слева: второй моляр – кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, зондирование болезненно, температурная проба зуба болезненная кратковременно, перкуссия зуба безболезненная. На нижней челюсти слева: отсутствует первый моляр. На нижней челюсти справа: клык под пломбой.

**II. Заболевания зубов: кариес и его осложнения – пульпит, периодонтит**

**Проведите дифференциальную диагностику кариеса и его осложнений (см. табл.1)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   ЗаболеваниеКритерийдиф. диагноза | Начальный кариес | Глубокий кариес | Острый очаговый пульпит | Хронический фиброзный периодонтит | Обострение хронического гранулематозного периодонтита |
| Локализация патологического процесса |  |  |  |  |  |
| Основные жалобы |  |  |  |  |  |
| Зондирование кариозной полости:- безболезненное - болезненное |  |  |  |  |  |
| Температурная проба :- безболезненная - болезненная: - кратковременно - длительно |  |  |  |  |  |
| Перкуссия:- безболезненная - болезненная |  |  |  |  |  |
| Диапазон значений ЭОД |  |  |  |  |  |

**Таблица №1.** Дифференциальная диагностика кариеса и его осложнений