Иванова Алёна Константиновна, специальность «стоматология детская»

1. Задания по методичкам:

**Тема 1: «Применение бактерийных препаратов в пародонтологии».**

Тест

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1-2 | 9-3 | 17-2 |
| 2-1 | 10-4 | 18-2 |
| 3-2 | 11-2 | 19-4 |
| 4-1 | 12-1 | 20-3 |
| 5-2 | 13-1 | 21-2 |
| 6-1 | 14-4 | 22- 5 |
| 7-4 | 15-5 | 23-3 |
| 8- 3 | 16-3 |  |

Ответ на задачу 1:

1. Глубокая резцовая дизокклюзия. Сужение зубных рядов. Скученность фронтальных зубов нижней челюсти. Фиброзная форма хронического гипертрофического гингивита тяжелой степени тяжести, локализованный во фронтальном отделе нижней челюсти.

2. План лечения: антисептическая обработка карманов; удаление зубных отложений, нормализация гигиены полости рта; устранение суперконтактов, корригирующая гингивотомия; ортодонтическое лечение.

3. Финирами и полирами, ультразвуком, полирующими пастами.

4. Корригирующая гингивотомия. Десну иссекают скальпелем, электроножом, лазерным скальпелем на 1-1,5 мм не достигая дна десневого кармана, сохраняя естественную фестончатость десневого края.

5. Препарат из группы бактериофагов «Фагодент».

**Тема 2: «Бактериофаги в комплексном лечении и профилактике заболеваний пародонта»**

Тест 2

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1-2 | 9-3 | 17-2 |
| 2-1 | 10-4 | 18-2 |
| 3-2 | 11-2 | 19-4 |
| 4-1 | 12-1 | 20-3 |
| 5-2 | 13-1 | 21-2 |
| 6-1 | 14-5 | 22- 5 |
| 7-4 | 15-5 | 23-3 |
| 8- 3 | 16-3 |  |

Ответ на задачу:

1. Поставьте развернутый стоматологический диагноз

Глубокий прикус (глубокая резцовая дизокклюзия), сужение зубных рядов, скученность передних зубов нижней челюсти, локализованный (фронт. Зубы нч ) хронический гипертрофический гингивит тяжелой степени тяжести .

1. Составьте план лечения.

Профессиональная гигиена полости рта, назначение противовоспалительных препаратов (можно назначить бактерийные препараты-бактериофаги например), антисептическая обработка карманов, после того как стихнут острые явления и десна придет в нормальное состояние, заняться ортодонтическим лечением .

1. Как удаляют зубные отложения с поверхности зубов в глубине кармана?

Скейлинг, полировка

1. Какое лечение дает наиболее эстетичные результаты и устранение ложного десневого кармана?

Корригирующая гингивотомия.

1. Какое ортодонтическое лечение необходимо провести?

Чтоб поднять высоту прикуса, нужно изготовить пластинку на ВЧ с накусочной площадкой; сужение зубных рядов и скученность лечим брекет- системой , так как пациент уже взрослый (если бы был маленький, то расширяющая пластинка )

1. Задание 2 Составить пошаговый план лечебных мероприятий у пациента 12-ти лет с диагнозом хронический катаральный гингивит.
2. Устранить (минимизировать) этиологический фактор (зубной налета) и возможных факторов риска заболевания.
3. мотивация пациента к поддержанию гигиены полости рта на хорошем уровне.
4. Подбор индивидуальных средств гигиены, обучение ребенка и родителей методике чистки зубов.
5. профессиональное гигиена.
6. антимикробная терапия (0,05% раствор хлоргекседина биглюконата, триклозан, 0,01% раствор мирамистина, элюдрил, оросепт).
7. Можно назначить бактерийные препараты.
8. Антисептики могут применяться в виде полосканий, аппликаций.
9. Некоторые антисептики (триклозан, хлоргексидин, экстракты лечебных трав) входят в состав зубных паст. При достаточном участии пациента в терапевтических мероприятиях и выполнении требований регулярной гигиены полости рта происходит полное выздоровление

Задание 3. Решить клиническую ситуационную задачу № 13 стр. 204

Задача 13 Больной А., 16 лет, обратился с жалобами на кровоточивость десен при чистке зубов, разрастание десны. Анамнез: жалобы появились год назад. Объективно: в области передних зубов нижней и верхней челюстей десневые сосочки застойно-гиперемированы, отечные, гипертрофированные (покрывают коронки зубов на 1/2), отслаиваются от зубов, кровоточат при зондировании; имеются ложные карманы 4 — 5 мм глубины, обильные отложения наддесневого зубного камня. Прикус глубокий. Зубная формула П 17 16 15 1413 12 11 21 22 23 24 25 26 27 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 П П

1. Глубокий прикус, локализованный хронический гипертрофический гингивит средней степени тяжести отечная форма, поддесневые зубные отложения.
2. Какие исследования необходимо провести?

Гигиенические индексы, индекс РМА

1. Назовите предполагаемые причины этого заболевания.

Глубокий прикус, поддесевые зубные отложения, возможная скученность зубов и неудовлетворительная гигиена полости рта, гормональные изменения.

4. План лечения

1. улучшение гигиены полости рта, устранение местных раздражителей.

2.консультации гинеколога, эндокринолога.

3. противоотечная терапия в виде аппликации и лечебных повязок с гепариновой мазью;

4.склерозирующая терапия: неинъекционная - инстилляция ложных карманов настойкой чистотела, календулы, эвкалипта, прополиса, мараславином, ваготилом, 1% спиртовым раствором хлорофиллипта, бефунгином (полужидкий экстракт березового гриба чаги). Инстилляция проводится ежедневно в течение 10-15 минут, курс 10-15 дней; электрофорез хлористого кальция с анода и катода. Вначале проводится 10-15 сеансов электрофореза 10% хлористого кальция с анода для использования действия кальция и затем 10-15 сеансов электрофореза того же раствора с катода для использования действия хлора. Кальций уплотняет сосудистую стенку, хлор вызывает диффузный микронекроз стромы десневых сосочков с последующим рубцеванием.

5. инъекционная – под анестезией введение в десневые сосочки лидазы, 40% глюкозы, 25% хлорида кальция, 70% спирта;

При тяжелых формах, не поддающихся местному и системному лечению, -хирургическое лечение - криодеструкция, диатермокоагуляция, гингивопластика.

Показано применение цитостатических средств: 2% масляный раствор хлорофиллипта - аппликации на 10 минут ежедневно, курс 14 аппликаций.

Анализ крови, если нехватка вит С, то рекомендуется ежедневный прием 250—500 мг аскорбиновой кислоты. Детям старшего возраста и взрослым следует принимать по 1 г витамина С в течение 2 недель.