**Выполнила: Михеева А.В.**

**План лечения больного с хроническим катаральным гингивитом.**

1. Противовоспалительная терапия;
2. Проведение профессиональной гигиены полости рта (так же гигиеническое обучение с контролируемой чисткой зубов);
3. Антисептическая обработка полости рта (ротовые ванночки, полоскания, аппликации на десну);
4. Санация полости рта с устранением местных раздражающих факторов (нависающие пломбы, острые края зубов, неправильно сформированный контактный пункт, избирательная пришлифовка);
5. Физиотерапия  с использованием физических факторов, улучшающих трофику тканей пародонта, нормализующих обменные процессы и микроциркуляторное кровообращение;
6. При подозрении на наличие соматических заболеваний консультация и/или лечение у специалистов соответствующего профиля
7. Мотивация к отказу от вредных привычек.

**Задача №13 стр. 204**

**Ответы**

1. Локализованный гипертрофический гингивит. (средней тяжести)
2. Сбор жалоб и анамнеза, общее физикальное обследование (визуальный осмотр состояния десны (цвет, консистенция, форма межзубных сосочков, размеры, конфигурация десневого края, деформация, утолщенность, истончённость, пальпация регионарных лимфатических узлов, десневого края, горизонтальная перкуссия зубов, определение подвижности зубов, зондирование целостности зубодесневого прикрепления). Определение гигиенического индекса по Грину-Вермиллиону, проведение пробы Шиллера-Писарева, пародонтальный индекс, определение индекса гингивита РМА, ортопантомография или панорамная рентгенография, общий развернутый анализ крови, биохимическое исследование.
3. В этиологии локализованного гипертрофического гингивита имеют значение факторы: аномалии прикуса (глубокий, открытый, перекрестный), аномалии положения зубов, зубные отложения, нарушения прорезывания зубов, соматические заболевания, травмирующие факторы.
4. Нужно провести профессиональную гигиену полости рта, гигиеническое обучение с контролируемой чисткой зубов, обучить использованию ирригационных систем.

Местное применение антибактериальных, противовоспалительных, противоотечных, кератолитических лекарственных средств – антисептиков, НПВС, средств, влияющих на микроциркуляцию. Устранение факторов, усугубляющих патогенное воздействие микроорганизмов.

При неэффективности проводимого лечения показана склерозирующая терапия – инъекции в десневые сосочки гипертонических растворов следующих препаратов: 10% р-ор хлорида кальция, 40% р-ор глюкозы, 10% р-ор глюконата кальция, 90% р-ор этилового спирта.

При фиброзной форме эффективна криодеструкция, точечная диатермокоагуляция гипертрофированных десневых сосочков. Однако более часто применяют хирургическое иссечение гипертрофированной десны – гингивэктомию.

**Тест**

1-2

2-1

3-2

4-1

5-2

6-1

7-4

8-3

9-3

10-4

11-2

12-1

13-1

14-5

15-5

16-3

17-2

18-2

19-4

20-3

21-2

22-5

23-3

**Задача №1 стр21**

**Ответы**

1. Глубокая резцовая дизокклюзия. Сужение зубных рядов. Скученность фронтальных зубов нижней челюсти. Хронический гипертрофический гингивит (фиброзная форма) тяжёлой степени тяжести, локализованный во фронтальном отделе нижней челюсти.

2. План лечения: противовоспалительная терапия, проведение профессиональной гигиены полости рта , антисептическая обработка карманов; бактериальные препараты, избирательное пришлифовывание зубов, устранение супраконтактов в центральной, дистальной и боковой окклюзии; корригирующая гингивотомия; ортодонтическое лечение.

3. Копьевидными 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. Ортодонтическое лечение: изготавливается накусочная пластинка Катца  для устранения миотатического рефлекса, расширение верхней и нижней челюсти с помощью брекет-системы.