

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ставропольский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра стоматологии**

**Кейсы по специальности «Стоматология терапевтическая»**

## Кейс №1

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

#### **Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

К врачу-стоматологу обратился мужчина 37 лет с жалобами на выраженную боль в полости рта. При опросе врач выяснил, что больной употребил для полоскания полости рта жидкость из флакона, где ранее, находился зубной эликсир, и который, вероятно, был заполнен другой, неизвестной жидкостью. Сразу после полоскания полости рта он почувствовал жгучую боль и спустя несколько часов, обратился к врачу. При осмотре - слизистая полости рта гиперемирована, в области слизистой щеки, соответственно второму моляру справа, эрозия размером 2х2 см, покрытая плотной белой пленкой. Больной указывает, что неоднократно прикусывал щеку в этой области.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Объем дополнительных методов обследования.
3. Дифференциальная диагностика.
4. План лечения.
5. План диспансерного наблюдения.

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

#### **Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

При случайном осмотре полости рта пациент обнаружил на слизистой щек, справа и слева, белые точечные высыпания, слившиеся в рисунок в виде листьев папоротника. Для лечения начал самостоятельно прикладывать спирт на очаги поражения. Через 3 дня состояние ухудшилось, присоединилась боль в полости рта. Больной обратился к врачу, который обнаружил на слизистой щек справа и слева участки гиперемии, эрозии, окруженные по периферии папулами, слившимися в рисунок. Из анамнеза врач выяснил, что у пациента ранее появлялись эрозии на слизистой оболочке, которые проходили при содействии врача.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Объем дополнительных методов обследования.
3. Дифференциальная диагностика.
4. План лечения.
5. План диспансерного наблюдения.

## Кейс №2

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

#### **Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Больная 36 лет жалуется на вкус металла в полости рта, появились эти ощущения вскоре после протезирования. Объективно: слизистая полости рта несколько анемична, без патологических изменений и высыпаний. Больная протезирована. На верхней челюсти штампованно-паяные мостовидные протезы с напылением, на нижней челюсти — съемный протез с кламмерами из КХС.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Объем дополнительных методов обследования.
3. Дифференциальная диагностика.
4. План лечения.
5. План диспансерного наблюдения.

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

#### **Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Больной 62 лет обратился по поводу болей в области слизистой дна полости рта. Считает себя практически здоровым человеком. Курит давно и много. Раньше курил трубку, перешел на сигареты. Пользуется съемным протезом нижней челюсти более пяти лет. Объективно: полость рта не санирована. Съемный протез нижней челюсти поломан, больной более месяца пользуется двумя половинками протеза. В области дна полости рта участок ороговевшей слизистой с изъязвлением в центре. Края язвы плотные, в основании язвы - инфильтрат. Дно язвы выполнено грануляциями, кровоточащими при касании инструментом.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Объем дополнительных методов обследования.
3. Дифференциальная диагностика.
4. План лечения.
5. План диспансерного наблюдения.

## Кейс №3

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

**Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Пациент жалуется на изменение цвета зубов. Объективно: зубы верхней и нижней челюсти имеют темно желтый цвет. В детстве часто болел, со слов мамы лечили антибиотиками.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Объем дополнительных методов обследования.
3. Дифференциальная диагностика.
4. План лечения.
5. План диспансерного наблюдения.

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

**Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Пациент С, 46 лет, жалуется на непрерывную нарастающую боль в области центрального резца слева, где несколько дней назад был ушиб зуба. При осмотре обнаружено изменение цвета 22 зуба. Электровозбудимость пульпы равна 100 мкА.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Объем дополнительных методов обследования.
3. Дифференциальная диагностика.
4. План лечения.
5. План диспансерного наблюдения.

## Кейс №4

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

#### **Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Больная 54 лет жалуется на появление обильных корок красной каймы губ, заеды, боль при приеме пищи, особенно проглатывании, сиплый голос. Больна 4 месяца. Лечили различными мазями, дезинфицирующими растворами. Эффекта не отмечала. При обследовании установлено наличие мокнущих эрозий на коже тела, подверженной трению. Симптом Никольского положительный.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Объем дополнительных методов обследования.
3. Дифференциальная диагностика.
4. План лечения.
5. План диспансерного наблюдения.

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

#### **Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Пациентка С, 30 лет, жалуется на ноющую боль, усиливающуюся при накусывании на 24 зуб. Объективно: 24 зуб под пломбой, перкуссия болезненна, пальпация переходной складки в проекции верхушки корня 24 зуба болезненна. На рентгенограмме в корневых каналах 24 зуба пломбировочный материал не контрастируется, деструктивных изменений костной ткани в области 24 зуба нет.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Объем дополнительных методов обследования.
3. Дифференциальная диагностика.
4. План лечения.
5. План диспансерного наблюдения.

## Кейс №5

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

#### **Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Пациент В., 35 лет, жалуется на ноющую боль и сильную боль при накусывании на 27 зуб. Из анамнеза выяснено, что четверо суток тому назад была наложена мышьяковистая паста по поводу острого диффузного пульпита. На повторный прием через двое суток пациент не явился. В настоящий момент при объективном исследовании установлено, что зуб находится под повязкой, перкуссия резко болезненна.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Объем дополнительных методов обследования.
3. Дифференциальная диагностика.
4. План лечения.
5. План диспансерного наблюдения.

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

#### **Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Больной 23 лет обратился к врачу по поводу болей при еде и глотании. Из анамнеза установлено, что болен четвертый день, было повышение температуры тела до 37,5°C. При обследовании установлено: десневой край гиперемирован, отечен. Верхушки десневых сосочков сглажены, покрыты серым марким налетом. Десневой край кровоточит при касании инструментом, резко болезнен, восьмерки правые верхняя и нижняя в стадии прорезывания, имеется десневой капюшон, края которого изъязвлены. На слизистой щеки, контактирующей с нижней правой восьмеркой - язва, покрытая серым налетом. Гнилостный запах изо рта.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Объем дополнительных методов обследования.
3. Дифференциальная диагностика.
4. План лечения.
5. План диспансерного наблюдения.

## Кейс №6

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

#### **Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Больной 32 лет обратился с жалобами на «высыпание простуды» в области красной каймы губ и прилегающей кожи 2-3 раза в год. Считает себя практически здоровым человеком. Из анамнеза установлено, что больной — летчик полярной авиации, питание нерегулярное, подвержен простудам.

Объективно: на красной кайме верхней губы геморрагическая корочка размером 0,5 в диаметре. Полость рта не санирована. Десневой край воспален, имеются патологические зубодесневые карманы различной глубины порядка 0,3-0,5 см.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Объем дополнительных методов обследования.
3. Дифференциальная диагностика.
4. План лечения.
5. План диспансерного наблюдения.

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

#### **Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Пациенту Н., 25 лет, на рентгенограмме в области верхушки 15 зуба имеется очаг деструкции костной ткани с четкими контурами округлой формы. После инструментальной и медикаментозной обработки корневой канал 15 зуба запломбирован эпоксидной смолой с гуттаперчевыми штифтами, наложена временная пломба. Спустя сутки у пациента появилась ноющая, усиливающаяся боль и боль при накусывании на этот зуб.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Объем дополнительных методов обследования.
3. Дифференциальная диагностика.
4. План лечения.
5. План диспансерного наблюдения.

## Кейс №7

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

#### **Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Пациентка М., 18 лет, обратилась в клинику с жалобами на наличие меловидных пятен на первых нижних премолярах. Из анамнеза выяснено, что имело место воспаление периодонта нижних молочных зубов. Объективно: на вестибулярной поверхности 44 и 45 зубов меловидные пятна плотные, гладкие. Образования не окрашиваются метиленовым синим. Поставьте диагноз, проведите дифференциальную диагностику, наметьте план лечения и профилактические мероприятия.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Объем дополнительных методов обследования.
3. Дифференциальная диагностика.
4. План лечения.
5. План диспансерного наблюдения.

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

#### **Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Больная 32 лет периодически применяла полоскания раствором настойки эвкалипта по поводу воспаления слизистой носоглотки. После очередной такой процедуры почувствовала жжение слизистой оболочки полости рта, металлический привкус и напряжение в области мягких тканей губ. Последнее обстоятельство послужило причиной обращения к стоматологу.

Объективно: Мягкие ткани нижней трети лица отечны, губы увеличены в размере, вывернуты слизистой наружу лица. При пальпации кожа и подкожная клетчатка губ плотные, безболезненные.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Объем дополнительных методов обследования.
3. Дифференциальная диагностика.
4. План лечения.
5. План диспансерного наблюдения.

## Кейс №8

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

#### **Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Больной 3., 34 года, обратилась с жалобами на подвижность зубов, запах изо рта, гноетечение из-под десны, частые фазы абсцедирования.

При объективном исследовании определяется большое количество зубного камня, мягкого налета, гноетечение из пародонтальных карманов, подвижность зубов III степени.

При обследовании выявлена эндогенная интоксикация, изменение в иммунной системе. Отклонение со стороны внутренних органов.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Объем дополнительных методов обследования.
3. Дифференциальная диагностика.
4. План лечения.
5. План диспансерного наблюдения.

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

#### **Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Больная 41 года, по профессии провизор. Через несколько минут после обработки патологического зубодесневого кармана раствором трипсина с предварительным аппликационным обезболиванием «Лидоксором» почувствовала себя плохо, возникло затрудненное дыхание, беспокойство, холодный липкий пот, резкий упадок сердечной деятельности, снижение показаний венозного давления.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Объем дополнительных методов обследования.
3. Дифференциальная диагностика.
4. План лечения.
5. План диспансерного наблюдения.

## Кейс №9

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

#### **Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Больной 30 лет после переохлаждения почувствовал резкое недомогание, головную боль, озноб. Температура тела повысилась до 38°C. Через полтора дня усилилось слюноотделение, появилось жжение слизистой оболочки полости рта, которое вскоре сменилось болью, усиливающейся при еде. К стоматологу направлен врачом-терапевтом с диагнозом ОРЗ на седьмые сутки заболевания. Осмотр полости рта позволил выявить отечную, гиперемированную слизистую с многочисленными полиморфными высыпными элементами: папулы, пузыри, эрозии, покрытые фибринозным налетом.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Объем дополнительных методов обследования.
3. Дифференциальная диагностика.
4. План лечения.
5. План диспансерного наблюдения.

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

#### **Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Больной Г., 20 лет, обратился в клинику с жалобами на пятнистость эмали всех зубов. По словам пациента, он родился и жил в деревне, где такая патология у многих. Объективно: на всех поверхностях всех зубов множественные меловидные пятна, которые постепенно переходят в эмаль нормальной окраски. Некоторые пятна приобретают светло-кричевый цвет. Эмаль в области пятен гладкая, блестящая. Проведите дифференциальную диагностику, поставьте диагноз.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Объем дополнительных методов обследования.
3. Дифференциальная диагностика.
4. План лечения.
5. План диспансерного наблюдения.

## Кейс №10

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

#### **Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

При профилактическом осмотре выявлено изъязвление на боковой поверхности языка в области разрушенного левого верхнего восьмого зуба, края язвы неровные, гиперемированные. При покабливании не снимается, безболезненное.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Объем дополнительных методов обследования.
3. Дифференциальная диагностика.
4. План лечения.
5. План диспансерного наблюдения.

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

#### **Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Больная 37 лет жалуется на появление неровности слизистой щек и боковых поверхностей языка.

При обследовании установлено: на фоне неизменной слизистой щек и боковых отделов языка наличие белесовато-перламутровых папул, формирующихся в рисунок «мороза». Регионарные лимфатические узлы не увеличены. Кожа тела без патологических высыпаний.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Объем дополнительных методов обследования.
3. Дифференциальная диагностика.
4. План лечения.
5. План диспансерного наблюдения.

## Кейс №11

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

#### **Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Больной Ф., 50 лет, обратился с жалобами на наличие дефектов в пришеечной области правых и левых клыков и премоляров верхней челюсти. Объективно: на щечной поверхности в пришеечной области клыков и премоляров верхней челюсти справа и слева имеются дефекты твердых тканей у шеек зубов. Дефекты образованы горизонтальной и противоположной плоскостью (придесневой) под острым углом. Стенки дефектов плотные, блестящие, гладкие. Зондирование поверхностей дефектов безболезненно. Проведите дифференциальную диагностику, поставьте диагноз, наметьте план лечения.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Объем дополнительных методов обследования.
3. Дифференциальная диагностика.
4. План лечения.
5. План диспансерного наблюдения.

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

#### **Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

К стоматологу обратилась женщина 55 лет. На слизистой мягкого неба имеются единичные эрозии в диаметре 1,0-1,5 см, которые появились около двух недель назад; боль при приеме острой и горькой пищи. Самолечение не дало эффекта.

При осмотре — вокруг эрозии имеется ободок остатка пузырьки, который при натяжении отделяется, не сопровождаясь болью и кровоточивостью за пределом края эрозии.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Объем дополнительных методов обследования.
3. Дифференциальная диагностика.
4. План лечения.
5. План диспансерного наблюдения.