

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

Кафедра стоматологии

Кейсы по специальности «Стоматология ортопедическая»

Кейс №1

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

При наложении бюгельного протеза в полости рта, при смыкании зубных рядов, протез балансирует, хотя при проверке конструкции каркаса бюгельного протеза (дефект зубного ряда I класс по Кеннеди) баланса не было.

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 Н., 45 лет обратился с целью протезирования.

При осмотре: на нижней челюсти выявлено, что уздечка языка прикрепляется на 2 мм ниже шеек зубов, прикус ортогнатический, зубная формула: $\overline{87654321} \overline{12345678}$
00004321 12300000

Пародонт оставшихся зубов в норме.

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

Зубная формула:

87600321 12305678

87654321 12345678

Подвижность 16 и 13 зуба 1-ой степени. У группы резцов и клыков верхней челюсти, включая 13,12,11 и 21, 22, 23 – оголение корней на $\frac{1}{4}$.

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

У больного Г., 42 года во время проверки конструкции съёмного протеза замещающего дефект зубного ряда при частичном отсутствии зубов отсутствовал контакт между естественными зубами антагонистами. Смыкание зубов ортогнатическое.

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

На этапе припасовки и наложения бюгельного протеза, замещающего комбинированный дефект зубного ряда

зубная формула $\frac{00004321 \ 12300670}{87654321 \ 12345670}$

врач приступил к анализу взаимоотношений с тканями протезного ложа. Отмечено, что, несмотря на тесный контакт базиса со слизистой оболочкой альвеолярного отростка, окклюзионные накладки не легли в своё ложе, а возвышаются над ним, создавая помехи смыканию зубов. Дуга отстоит от слизистой оболочки на 3 мм. На этапе проверки каркаса бюгельного протеза, этих неточностей не наблюдалось, каркас отвечал всем предъявляемым требованиям.

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

После наложения съёмного протеза пациент пришёл на следующий день с жалобами на боли при пользовании протезом в области верхней челюсти справа. Объективно: по переходной складке в области скуло- альвеолярного отростка отмечается линейный участок гиперемии слизистой оболочки.

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 С., 30 лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на отсутствие зубов на верхней и нижней челюсти, затрудненное пережёвывание пищи, западение щёк. За ортопедической помощью ранее не обращалась. Из анамнеза заболевания: начала удалять зубы в возрасте 15 лет, последний раз удаляла зубы 3 года назад. Зубы удалялись вследствие осложненного кариеса. Объективно: слизистая полости рта бледно-розового цвета, без особенностей. Подвижность фронтальных зубов нижней челюсти Пстепени, верхние зубы устойчивы. Зубная формула: 00004321 12340000
00004321 12340008

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 обратился к врачу-ортопеду с жалобами на эстетический дефект зубных рядов. При осмотре полости рта у больного обнаружено разрушение коронковой части третьего зуба справа на верхней челюсти. Корень на уровне десны, при зондировании канал корня свободен от пломбировочного материала. На рентгенограмме состояние периапикальных тканей в пределах нормы, но на уровне середины корня имеется его перфорация.

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

- А) $\frac{0004321 \ 1230067}{0654300 \ 1234000}$ Б) $\frac{87650000 \ 00005678}{07654321 \ 12345670}$
- В) $\frac{0000321 \ 1230000}{0000321 \ 1230000}$ Г) $\frac{87600000 \ 00345000}{00004321 \ 00000670}$

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 обратилась с жалобами на эстетический дефект на фронтальном участке нижней челюсти, затруднённое пережевывание пищи, подвижность зубов, кровоточивость дёсен. Зубная формула:

$\frac{654321 \ 1234567}{054320 \ 0234567}$

Прикус ортогнатический. В области $\frac{65}{5422} \frac{67}{2}$

отмечается оголение шеек зубов на 1/3 высоты, патологическая подвижность I-II степени, патологические карманы глубиной 1-2 мм. На рентгенограмме атрофия лунок на 1/3 высоты

$\frac{65 \ I \ 67}{542 \ I \ 2}$

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

Больная Н. обратилась с жалобами на затруднённое пережёвывание пищи, эстетический дефект.

Объективно: $\frac{54 I}{54 I 145}$ отсутствуют,

36, 46 значительно наклонены в сторону дефекта.

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 К., 60 лет обратился в клинику с целью протезирования.

Выявлено:

- нарушения жевания и речи, внешнего вида
- выраженность подборочных и носогубных складок
- полное отсутствие зубов
- прогеническое соотношение челюстей
- равномерная атрофия альвеолярных гребней на верхней челюсти
- резкая атрофия альвеолярного гребня на нижней челюсти в области жевательных групп зубов.

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

В момент проверки правильности определения центрального соотношения и постановки зубов было констатировано разобщение на уровне моляров и премоляров - порядка 1-2 мм справа.

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 Н., полностью потерявшей все зубы, повторно поступивший в клинику ортопедической стоматологии жалуется на «постукивание» протезов (искусственных зубов) и некоторую усталость мышц, поднимающих нижнюю челюсть.

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

Больная Л, 72 лет, поступила на лечение, жалуется на появление заеды в углах рта. Протезы были изготовлены 3-4 месяца назад. Пользуется она протезами удовлетворительно. Отмечается при осмотре опущение углов рта, выражены носогубные складки, углы рта опущены.

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

У больного К., с вестибулярной стороны альвеолярного отростка беззубой верхней челюсти отмечаются экзостозы.

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

У больной К., отмечается повышенный рвотный рефлекс. Больная полностью потеряла все зубы.

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

На этапе проверки конструкции протезов отмечается снижение нижнего отдела лица, углубление носогубных и подбородочных складок, плотное смыкание губ с уменьшением площади красной каймы, опускание углов рта.

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

Больной Л. обратился с жалобами на затруднённое пережевывание пищи, боль и кровоточивость десен течение 5 лет.

Объективно: на нижней челюсти отсутствует 35, 36, 37, 38, 45, 46, 47, 48, потерял 3 года назад. Бугры 33, 43 незначительно стерты, 32,42 подвижны, 31,41 вестибулярно выдвинуты. Слизистая оболочка в области 31, 32, 33, 41, 42, 43 отечна, гиперемирована, болезненна и кровоточит при пальпации. На рентгенограмме отмечается атрофия и остеопороз межальвеолярных перегородок 31, 32, 33, 41, 42, 43 на 1/3 высоты, равномерное расширение периодонтальной щели в 31, 32, 33, 41, 42, 43.

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 Н., 58 лет, пенсионерка, обратилась с жалобами на боли при движении языка, откусывании и пережевывании пищи (сутки назад наложены полные съемные протезы). При осмотре слизистой оболочки полости рта установлены гиперемия и отек уздечки языка, а также участок гиперемии слизистой оболочки ската альвеолярного участка с язычной стороны в области проекции 31, 32, 41, 42 с нарушением целостности эпителиального слоя. При поднятии кончика языка вверх протез на нижней челюсти смещается.

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

При проверке конструкции протезов обнаружено отсутствие множественного контакта между искусственными зубами, фронтальные зубы не смыкаются, жевательные контактируют одноименными буграми, высота нижнего отдела лица увеличена.

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 45 лет, обратилась в клинику с жалобами на перемещение резцов верхней челюсти вперед и их подвижность. Зубная формула: $\frac{87654321}{87654321} \frac{12345678}{12345678}$

Прикус ортогнатический. $\frac{2}{2} \frac{1}{1} \frac{1}{1} \frac{2}{2}$ покрыты металлическими коронками, не отвечающими клиническим требованиям. После фиксации коронок отмечала боль при накусывании, которая затем прошла. На рентгенограмме $\frac{2}{2} \frac{1}{1} \frac{1}{1} \frac{2}{2}$ определяется атрофия межальвеолярных перегородок на 1/3 длины корней. $\frac{876543}{876543} \frac{45678}{45678}$ - норма. $\frac{2}{2} \frac{1}{1} \frac{1}{1} \frac{2}{2}$ имеют подвижность I степени, в зубной дуге располагаются веерообразно между $\frac{321}{321} \frac{123}{123}$ тремы, диастемы.

Вопросы:

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

Кейс №12

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больная жалуется на кровоточивость десен при чистке зубов, появившуюся более года назад, отсутствие боковых зубов на нижней челюсти, затрудненное пережевывание пищи, появление промежутков между фронтальными зубами верхней челюсти. Жевательные зубы удалены 2-3 года назад в виду их разрушения. Отмечается выраженность носогубных и подбородочных складок.

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 Д., 37 лет, обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на отсутствие зубов на верхней и нижней челюстях, затруднённое пережевывание пищи.

Из анамнеза заболевания: зубы удалялись в течение последних 5-7 лет вследствие подвижности. Заболевание связывает с изменением места жительства.

Объективно: слизистая розового цвета, без патологических изменений, корни зубов оголены на 1/4. подвижность зубов I степени, веерообразное расхождение зубов фронтальной части верхней челюсти. Атрофия костной ткани по данным рентгенологического исследования I степени. Глубина пародонтального кармана 1,5 мм.

Зубная формула:

00004321 12340000

00004321 12340008

Вопросы:

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

Кейс №13

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больная обратилась с жалобами на боли и кровоточивость дёсен в области верхних передних зубов, покрытых стальными штампованными коронками с пластмассовой облицовкой. Коронки изготовлены 2 года назад. При осмотре полости рта слизистая оболочка в области этих зубов гиперемирована, отечна, гипертрофирована и налегает на коронки, покрывая 1/3 их длины при легком прикосновении резко болезненна и кровоточит. Края коронки глубокие, заходят под десну на 1,5-2 мм.

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 В., 35 лет, обратилась в клинику с жалобами на плохую фиксацию протезов и затруднённое пережевывание пищи.

Анамнез: зубы разрушились во время беременности. Два с половиной месяца назад удалила 15, 14 зубы. Съёмными протезами пользуется в течение 3 лет. Объективно: на верхней челюсти имеется съёмный пластиночный протез. Он плохо фиксируется, т.к. удалила опорные 15, 14 зубы. Отмечается значительное стирание искусственных зубов; зубы 31|14 имеют подвижность I-II степени, корни их оголены на 1/4 длины корня, они не покрыты коронками. На нижней челюсти имеется бюгельный протез, искусственные зубы которого значительно стёрты. Он фиксируется удовлетворительно. Имеются 4321|1234 7 зубы, на 4|4 7 зубах бюгельные коронки, которые соответствуют всем требованиям. Остальные имеющиеся зубы контактные. Прикус ортогнатический. Между искусственными зубами обоих протезов имеется щель, которая определяется введением кончика шпателя между ними.

Вопросы:

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

Кейс №14

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больная К., 40 лет обратилась с жалобами на подвижность зубов и боли при приёме пищи. Анамнез: два года тому назад ей были изготовлены съёмные пластиночные протезы. Объективно: в полости рта имеется пара антагонизирующих 14, 34 зубов. Они покрыты коронками, которые доходят до десны. Зубы имеют подвижность I-II степени, десна вокруг них слегка отечна, синюшного цвета. У съёмных протезов значительно стёрты искусственные зубы, между ними щель при сомкнутых челюстях.

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 А., 47 лет, обратилась с жалобами на боли в области височно-нижнечелюстного сустава справа и слева, чувство усталости в челюстно-лицевой области после приема пищи через 1,5 месяца после наложения впервые изготовленных полных съёмных пластиночных протезов.

Объективно: высота нижнего отдела лица значительно снижены, углы рта опущены, носогубные складки выражены. Пальпация области височно-нижнечелюстного сустава справа и передней стенки наружного слухового прохода при открывании полости рта болезненна. Фиксация и стабилизация протезов удовлетворительная.

Вопросы:

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

Кейс №15

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больная К., 32 года, обратилась с жалобами на боли при жевании, кровоточивость десен, подвижность зубов, расхождение и выдвижение зубов верхней челюсти. Ранее лечилась у пародонтолога.

Объективно: отсутствуют все жевательные зубы обеих челюстей. У фронтальной группы обеих челюстей десна отечна, гиперемирована, с синюшным оттенком. Шейки их оголены на 1/4 длины корня. Глубина пародонтальных карманов от 3 до 6 мм у разных зубов. Зубы верхней челюсти подвижны I-II степени. Между зубами имеются тремы, диастемы, они выдвинуты вперед. Отмечается незначительное понижение высоты нижнего отдела лица. На рентгенограмме отмечается резорбция межзубных перегородок на 1/3-1/2 длины корня.

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 Н., 39 лет, Обратилась с жалобами на щелканье в области височно-нижнечелюстных суставов, больше справа, тугоподвижность, скованность движений нижней челюсти по утрам. Боли усиливаются после приема твердой пищи, длительного разговора и после простуды. Нередко боль в правом ухе, головная боль.

Объективно: нижний отдел лица снижен, прикус ортогнатический со средним режцовым перекрытием. Привычная сторона жевания левая. На верхней челюсти зубной ряд интактный, на нижней – отсутствуют _____

87654 45678

Пальпация височно-нижнечелюстного сустава болезненна. При открывании рта нижняя челюсть совершает зигзагообразное смещение влево, а затем со щелчком вправо. Рентгенологически: деформация поверхности суставных головок, больше справа.

Вопросы:

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

Кейс №16

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Пациентка О., жалуется на боли в области слизистой оболочки твердого неба, на невозможность приема пищи, периодические боли в области височно-нижнечелюстного сустава, шелканье и хруст при открывании полости рта.

Объективно: высота нижнего отдела лица снижена, жевательные поверхности зубов стертые на 1/2 величины, отмечается значительное вертикальное выдвижение 321 123 зубов вместе с альвеолярным гребнем; в области 321 123 с небной стороны слизистая оболочка гиперемирована, отечна, болезненна при пальпации, имеются отпечатки фронтальных зубов нижней челюсти.

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 А., обратилась с жалобами на боль и шелканье в ВНЧС слева, боль в суставе справа. Боли появились через 6 лет после удаления зубов на верхней и нижней челюсти справа и слева. Доминирующая сторона в акте жевания правая.

Объективно: 07654321 12345008- верхняя челюсть. 07654321 12340070 – нижняя челюсть. Прикус ортогнатический. |8_выдвинут вертикально и повреждает слизистую оболочку альвеолярного отростка нижней челюсти. При открывании полости рта нижняя челюсть совершает зигзагообразное смещение вправо, устанавливаясь при максимальном открывании рта в правильное положение. На рентгенограмме при смыкании челюстей в центральной окклюзии суставная головка справа смещена вверх и назад, слева и вперед.

Вопросы:

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

Кейс №18

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больная Н., обратилась с жалобами на затрудненное пережевывание пищи, эстетический дефект.

Объективно: 14,15, 31,34,35,44.45 отсутствуют, 36, 46 значительно наклонены в сторону дефекта зубного ряда.

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

Промежуточная часть мостовидного протеза, повышает высоту нижнего отдела лица. Разобшение естественных зубов на 1 мм.

Зубная формула:

7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	5	6	7	8
7	6	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	

Контакт только на промежуточной части протеза.

Вопросы:

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

Кейс №19

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Жалобы больного на эстетический дефект, отсутствие зуба.

Объективно: отсутствует коронка 23 зуба. Надкорневая часть зуба ниже уровня десны на 0,5 мм, на нее нависает гипертрофированная десна. На прицельной рентгенограмме верхней челюсти отмечается корень 23 зуба с хорошо проходимым каналом. Он запломбирован. У верхушки корня патологических изменений нет. Стенки корня 1,5 мм.

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 обратилась с жалобами на отсутствие зубов.

Зубная формула: $\frac{7000321}{0054300} \frac{0034007}{1200067}$

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

Кейс №20

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больная обратилась с жалобами на эстетический дефект, дефект речи.

Объективно: зубные ряды интактны. 11, 12, 21, 22 разрушены на 1/2. Между фронтальными зубами имеется промежуток в 1,5-2мм. На рентгенограмме корни всех зубов запломбированы до верхушки. Соотношение челюстей ортогнатическое.

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

Жалобы больного на отсутствие зубов, затрудненное пережевывание пищи, нарушение эстетики лица.

Зубная формула:

7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	0	5	6	7	8
0	0	0	0	3	2	1		1	2	3	4	0	0	0	0

Объективно: отсутствуют жевательные зубы с обеих сторон на нижней челюсти в течение 10 лет. Имеющиеся зубы интактные, отмечается убыль твердых тканей зубов на 1/2 их высоты, снижение высоты нижнего отдела лица.

Вопросы:

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

Кейс №21

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больная К., 45 лет обратилась с жалобами на частую и очередную поломку пластмассовых коронок на передних зубах верхней челюсти.

Объективно: прикус глубокий, центральные резцы нижней челюсти упираются в пришеечную область небной поверхности резцов верхней челюсти. Целостность пластмассовых коронок на небной поверхности нарушена.

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 Н., 37 лет, обратилась с жалобой на эстетический дефект в связи с отсутствием зубов на верхней и нижней челюстях. Объективно: отсутствуют 12, 22, 31, 32, 33, 41, 42 зубы, остальные зубы интактны, неподвижны.

Вопросы:

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

Кейс №22

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больной 40 лет, обратился с жалобами на боль в области 27 зуба, припухлость десны, выделение гноя. Два года назад этот зуб был покрыт коронкой. Объективно: десневые сосочки в области 26, 27 зубов гиперемированы, отечны, с цианотичным оттенком, при дотрагивании кровоточат, между 26, 27 зубами пародонтальный карман 4-5 мм, с незначительным гнойным отделяемым. Край коронки глубоко заходит под десну.

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 20 лет, обратилась с просьбой изготовить фарфоровые коронки на нижние центральные резцы. При осмотре полости рта края нижних центральных резцов имеют неровную поверхность, коронки этих зубов укорочены на $\frac{1}{4}$ длины, перкуссия безболезненная.

Вопросы:

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

Кейс №23

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больной П., 18 лет обратился в клинику с жалобами на изменение цвета зуба во фронтальном участке верхней челюсти. Из анамнеза выявлено, что зуб неоднократно пломбировался по поводу кариеса, пломбы выпали. Объективно: конфигурация лица не нарушена. Слизистая оболочка преддверия и полости рта без видимых патологических изменений, анатомическая форма зуба 22 восстановлена пломбой. Пломба восстанавливает полностью дистальную и частичную небную поверхности. Зуб очень тонкий, эмаль хрупкая, по краю пломбы просвечивает темная полоска, пульпа интактная, зуб устойчив, перкуссия безболезненная. Остальные зубы интактные, устойчивые. Прикус глубокий.

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

Жалобы на боль и кровоточивость под телом мостовидного протеза с опорой на 33 и 37, изготовленного месяц назад.

В полости рта перкуссия опорных зубов положительная, слизистая отечна, гиперемирована, кровянистое отделяемое из-под промежуточной части протеза.

87654321		12 345678
87654321		12300078
		кфффк

Вопросы:

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

Кейс №24

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больной К. 29 лет. Обратился с жалобами на разрушение коронковых частей зубов и частое выпадение пломб на жевательных зубах нижней челюсти. Объективно: нижняя треть лица слегка снижена, выражена подбородочная складка.

Прикус ортогнатический, 35 и 47 ранее лечены. Разрушены коронковые части зубов, имеется кариозное поражение дистальных поверхностей 36, 37, 47, 16, 26 изменены в цвете, имеют пломбы на жевательной поверхности из композитов, зубы неподвижны.

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 М, 25 лет, обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на косметический дефект. Из анамнеза выяснено, что больной потерял зубы полгода назад в результате автодорожной травмы. Зубная формула:

$$\begin{array}{r|l} 7654000 & 0004567 \\ \hline 7654321 & 1234007 \end{array}$$

Объективно: 11,12,13, 21,22,23 отсутствуют, в проекции корней отсутствующих 11,12,13 имеется свищевой ход с серозно-гнойным отделяемым, 14,15, 24,25 - подвижность I степени, анатомическая форма 14,15 нарушена: имеются сколы коронковых частей вестибулярной стороны, изменены в цвете, вертикальная перкуссия слабо положительна.

Вопросы:

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

Кейс №25

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больная К., 30 лет, обратилась с жалобами на ограничение открывания рта, боли в области сустава слева, чувство скованности в суставе по утрам, такое состояние отмечает в течение года, 5 лет назад была травма в область угла н/ч, другие заболевания не помнит.

Объективно: полость рта открывается на 1 см, прикус ортогнатический, полость рта санирована.

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 И., 18 лет, направлен из военного комиссариата в связи с патологией прикуса на ортопедическое лечение.

Объективно: недостаточное пережёвывание пищи, щель между фронтальными зубами, отсутствие зубов и наличие корней 15 и 36.

CR	C
8 7 6 5 0 3 2 1 1 2 3 4 0 0 7 8	
8 0 0 5 4 3 2 1 1 2 3 0 0 6 7 8	
	RPt

Изменен в цвете 37, ранее лечен. Открытый прикус.

Вопросы:

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

Кейс №26

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

При наложении бюгельного протеза в полости рта, при смыкании зубных рядов, протез балансирует, хотя при проверке конструкции каркаса бюгельного протеза (дефект зубного ряда I класс по Кеннеди) баланса не было.

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 И., 18 лет, направлен из военного комиссариата в связи с патологией прикуса на ортопедическое лечение.

Объективно: недостаточное пережёвывание пищи, щель между фронтальными зубами, отсутствие зубов и наличие корней 15 и 36.

C R	C
8 7 6 5 0 3 2 1	1 2 3 4 0 0 7 8
8 0 0 5 4 3 2 1	1 2 3 0 0 6 7 8
	R Pt

Изменен в цвете 37, ранее лечен. Открытый прикус.

Вопросы:

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

Кейс №27

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больная К., 30 лет, обратилась с жалобами на ограничение открывания рта, боли в области сустава слева, чувство скованности в суставе по утрам, такое состояние отмечает в течение года, 5 лет назад была травма в область угла н/ч, другие заболевания не помнит.

Объективно: полость рта открывается на 1 см, прикус ортогнатический, полость рта санирована.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие ошибки на этапах протезирования больной допущены?
3. Назначьте обследование пациента для уточнения диагноза.
4. Определите этапы комплексного лечения.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больной Н., 45 лет обратился с целью протезирования.

При осмотре: на нижней челюсти выявлено, что уздечка языка прикрепляется на 2 мм ниже шеек зубов, прикус ортогнатический, зубная формула: $\frac{87654321}{00004321} \frac{12345678}{12300000}$

Пародонт оставшихся зубов в норме.

Вопросы:

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

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больной М, 25 лет, обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на косметический дефект. Из анамнеза выяснено, что больной потерял зубы полгода назад в результате автодорожной травмы. Зубная формула:

<u>7654000</u>		<u>0004567</u>
7654321		1234007

Объективно: 11,12,13, 21,22,23 отсутствуют, в проекции корней отсутствующих 11,12,13 имеется свищевой ход с серозно-гнойным отделяемым, 14,15, 24,25 - подвижность I степени, анатомическая форма 14,15 нарушена: имеются сколы коронковых частей вестибулярной стороны, изменены в цвете, вертикальная перкуссия слабо положительна.

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

Зубная формула:
87600321 12305678
87654321 12345678

Подвижность 16 и 13 зуба 1-ой степени. У группы резцов и клыков верхней челюсти, включая 13,12,11 и 21, 22, 23 – оголение корней на ¼.

Вопросы:

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

Кейс №29

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больной К. 29 лет. Обратился с жалобами на разрушение коронковых частей зубов и частое выпадение пломб на жевательных зубах нижней челюсти. Объективно: нижняя треть лица слегка снижена, выражена подбородочная складка.

Прикус ортогнатический, 35 и 47 ранее лечены. Разрушены коронковые части зубов, имеется кариозное поражение дистальных поверхностей 36, 37, 47, 16, 26 изменены в цвете, имеют пломбы на жевательной поверхности из композитов, зубы неподвижны.

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

У больного Г., 42 года во время проверки конструкции съёмного протеза замещающего дефект зубного ряда при частичном отсутствии зубов отсутствовал контакт между естественными зубами антагонистами. Смыкание зубов ортогнатическое.

Вопросы:

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

Кейс №30

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больной П., 18 лет обратился в клинику с жалобами на изменение цвета зуба во фронтальном участке верхней челюсти. Из анамнеза выявлено, что зуб неоднократно пломбировался по поводу кариеса, пломбы выпали. Объективно: конфигурация лица не нарушена. Слизистая оболочка преддверия и полости рта без видимых патологических изменений, анатомическая форма зуба 22 восстановлена пломбой. Пломба восстанавливает полностью дистальную и частичную небную поверхности. Зуб очень тонкий, эмаль хрупкая, по краю пломбы просвечивает темная полоска, пульпа интактная, зуб устойчив, перкуссия безболезненная. Остальные зубы интактные, устойчивые. Прикус глубокий.

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

На этапе припасовки и наложения бюгельного протеза, замещающего комбинированный дефект зубного ряда

зубная формула $\frac{00004321 \ 12300670}{87654321 \ 12345670}$

врач приступил к анализу взаимоотношений с тканями протезного ложа. Отмечено, что несмотря на тесный контакт базиса со слизистой оболочкой альвеолярного отростка, окклюзионные накладки не легли в своё ложе, а возвышаются над ним, создавая помехи смыканию зубов. Дуга отстоит от слизистой оболочки на 3 мм. На этапе проверки каркаса бюгельного протеза, этих неточностей не наблюдалось, каркас отвечал всем предъявляемым требованиям.

Вопросы:

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

Кейс №31

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больная С., 30 лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на отсутствие зубов на верхней и нижней челюсти, затрудненное пережевывание пищи, западение щёк. За ортопедической помощью ранее не обращалась. Из анамнеза заболевания: начала удалять зубы в возрасте 15 лет, последний раз удаляла зубы 3 года назад. Зубы удалялись вследствие осложненного кариеса. Объективно: слизистая полости рта бледно-розового цвета, без особенностей. Подвижность фронтальных зубов нижней челюсти II степени, верхние зубы устойчивы. Зубная формула: $\frac{00004321}{00004321} \frac{12340000}{12340008}$

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 40 лет обратился с жалобами на боль в области 27 зуба, припухлость десны, выделение гноя. Два года назад этот зуб был покрыт коронкой. Объективно: десневые сосочки в области 26, 27 зубов гиперемированы, отечны, с цианотичным оттенком, при дотрагивании кровоточат, между 26, 27 зубами пародонтальный карман 4-5 мм, с незначительным гнойным отделяемым. Край коронки глубоко заходит под десну.

Вопросы:

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

Кейс №32

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больная К., 45 лет обратилась с жалобами на частую и очередную поломку пластмассовых коронок на передних зубах верхней челюсти.

Объективно: прикус глубокий, центральные резцы нижней челюсти упираются в пришеечную область небной поверхности резцов верхней челюсти. Целостность пластмассовых коронок на небной поверхности нарушена.

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 С., 30 лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на отсутствие зубов на верхней и нижней челюсти, затрудненное пережёвывание пищи, западение щёк. За ортопедической помощью ранее не обращалась. Из анамнеза заболевания: начала удалять зубы в возрасте 15 лет, последний раз удаляла зубы 3 года назад. Зубы удалялись вследствие осложненного кариеса. Объективно: слизистая полости рта бледно-розового цвета, без особенностей. Подвижность фронтальных зубов нижней челюсти II степени, верхние зубы устойчивы. Зубная формула: 00004321 12340000

00004321 12340008

Вопросы:

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

Кейс №33

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больная обратилась с жалобами на эстетический дефект, дефект речи.

Объективно: зубные ряды интактны. 11,12,21,22 разрушены на 1/2. Между фронтальными зубами имеется промежуток в 1,5-2мм. На рентгенограмме корни всех зубов запломбированы до верхушки. Соотношение челюстей ортогнатическое.

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

Основная часть

А) 0004321 I 1230067
0654300 I 1234000

Б) 87650000 I 00005678
07654321 I 12345670

В) 0000321 I 1230000
0000321 I 1230000

Г) 87600000 I 00345000
00004321 I 00000670

Вопросы:

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

Кейс №34

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Жалобы больного на эстетический дефект, отсутствие зуба.

Объективно: отсутствует коронка 23 зуба. Надкорневая часть зуба ниже уровня десны на 0,5 мм, на нее нависает гипертрофированная десна. На прицельной рентгенограмме верхней челюсти отмечается корень 23 зуба с хорошо проходимым каналом. Он запломбирован. У верхушки корня патологических изменений нет. Стенки корня 1,5 мм.

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 обратилась с жалобами на эстетический дефект на фронтальном участке нижней челюсти, затруднённое пережевывание пищи, подвижность зубов, кровоточивость дёсен. Зубная формула:

654321 I 1234567

054320 I 0234567

Прикус ортогнатический. В области 65 I 67

542 I 2 отмечается оголение шеек зубов на 1/3 высоты, патологическая подвижность I-II степени, патологические карманы глубиной 1-2 мм. На рентгенограмме 65 I 67
атрофия лунок на 1/3 высоты 542 I 2

Вопросы:

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

Кейс №36

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Пациентка К. 55 лет, обратилась в клинику с жалобами на невозможность жевания, боли в жевательных мышцах и височно-нижнечелюстных суставах, особенно справа. Неприятные ощущения появились 3 месяца назад, сразу после укрепления на верхних зубах слева мостовидного протеза.

Объективно:

Прикус ортогнатический, средняя линия между резцами верхней и нижней челюсти при смыкании зубных рядов не совпадает. Нижняя челюсть смещена вправо, в области /47 зубов имеется мостовидный протез, на котором повышен прикус. Щечные бугры промежуточной части протеза смоделированы высокими, мешают смыканию зубных рядов в центральной окклюзии. Пальпация жевательной мышцы и височно-нижнечелюстного сустава справа вызывает боль.

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 Н., полностью потерявшей все зубы, повторно поступивший в клинику ортопедической стоматологии жалуется на «постукивание» протезов (искусственных зубов) и некоторую усталость мышц, поднимающих нижнюю челюсть.

Вопросы:

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

Кейс №37

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Пациентка А., обратилась с жалобами на боль и щелканье в ВНЧС слева, боль в суставе справа. Боли появились через 6 лет после удаления зубов на верхней и нижней челюсти справа и слева. Доминирующая сторона в акте жевания правая.

Объективно: 07654321 12345008- верхняя челюсть. 07654321 12340070 – нижняя челюсть. Прикус ортогнатический. /8 выдвинут вертикально и повреждает слизистую оболочку альвеолярного отростка нижней челюсти. При открывании полости рта нижняя челюсть совершает зигзагообразное смещение вправо, устанавливаясь при максимальном открывании рта в правильное положение. На рентгенограмме при смыкании челюстей в центральной окклюзии суставная головка справа смещена вверх и назад, слева и вперед.

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

На этапе проверки конструкции протезов отмечается снижение нижнего отдела лица, углубление носогубных и подбородочных складок, плотное смыкание губ с уменьшением площади красной каймы, опускание углов рта.

Вопросы:

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

Кейс №38

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Пациентка О., жалуется на боли в области слизистой оболочки твердого неба, на невозможность приема пищи, периодические боли в области височно-нижнечелюстного сустава, шелканье и хруст при открывании полости рта.

Объективно: высота нижнего отдела лица снижена, жевательные поверхности зубов стертые на 1/2 величины, отмечается значительное вертикальное выдвижение 321 123 зубов вместе с альвеолярным гребнем; в области 321 123 с небной стороны слизистая оболочка гиперемирована, отечна, болезненна при пальпации, имеются отпечатки фронтальных зубов нижней челюсти.

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 Н., 58 лет, пенсионерка, обратилась с жалобами на боли при движении языка, откусывании и пережевывании пищи (сутки назад наложены полные съемные протезы). При осмотре слизистой оболочки полости рта установлены гиперемия и отек уздечки языка, а также участок гиперемии слизистой оболочки ската альвеолярного участка с язычной стороны в области проекции 31,32, 41, 42 с нарушением целостности эпителиального слоя. При поднятии кончика языка вверх протез на нижней челюсти смещается.

Вопросы:

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

Кейс №39

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Пациентка А., 47 лет, обратилась с жалобами на боли в области височно-нижнечелюстного сустава справа и слева, чувство усталости в челюстно-лицевой области после приема пищи через 1,5 месяца после наложения впервые изготовленных полных съемных пластиночных протезов.

Объективно: высота нижнего отдела лица значительно снижены, углы рта опущены, носогубные складки выражены. Пальпация области височно-нижнечелюстного сустава справа и передней стенки наружного слухового прохода при открывании полости рта болезненна. Фиксация и стабилизация протезов удовлетворительная.

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 Л. обратился с жалобами на затруднённое пережевывание пищи, боль и кровоточивость десен течение 5 лет.

Объективно: на нижней челюсти отсутствует $\overline{8765\ 5678}$ потерял 3 года назад. Бугры $\overline{3\ 3}$ незначительно стертые, $\overline{2\ 2}$ подвижны, $\overline{1\ 1}$ вестибулярно выдвинуты. Слизистая оболочка в области $\overline{321\ 123}$ отечна, гиперемирована, болезненна и кровоточит при пальпации. На рентгенограмме $\overline{321\ 123}$ отмечается атрофия и остеопороз межальвеолярных перегородок на 1/3 высоты, равномерное расширение периодонтальной щели в $\overline{321\ 123}$.

Вопросы:

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

Кейс №40

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больная В., 35 лет, обратилась в клинику с жалобами на плохую фиксацию протезов и затруднённое пережевывание пищи.

Анамнез: зубы разрушились во время беременности. Два с половиной месяца назад удалила 15, 14 зубы. Съёмными протезами пользуется в течение 3 лет. Объективно: на верхней челюсти имеется съёмный пластиночный протез. Он плохо фиксируется, т.к. удалила опорные 15, 14 зубы. Отмечается значительное стирание искусственных зубов; зубы 31 14 имеют подвижность I-II степени, корни их оголены на 1/4 длины корня, они не покрыты коронками. На нижней челюсти имеется бюгельный протез, искусственные зубы которого значительно стёрты. Он фиксируется удовлетворительно. Имеются 4321 1234 7 зубы, на 4 4 7 зубах бюгельные (опорные) коронки, которые соответствуют всем требованиям. Остальные имеющиеся зубы контактные. Прикус ортогнатический. Между искусственными зубами обоих протезов имеется щель, которая определяется введением кончика шпателя между ними.

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 45 лет, обратилась в клинику с жалобами на перемещение резцов верхней челюсти вперёд и их подвижность. Зубная формула; 87654321 12345678
87654321 12345678

Прикус ортогнатический. 21112 покрыты металлическими коронками, не отвечающими клиническим требованиям. После фиксации коронок отмечала боль при накусывании которая затем прошла. На рентгенограмме 21 12 определяется атрофия межальвеолярных перегородок на 1/3 длины корней. 876543 45678 - норма. 21 12 имеют подвижность I степени, в зубной дуге располагаются веерообразно между 321 123 тремы, диастемы.

Вопросы:

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

Кейс №41

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больной Д., 37 лет, обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на отсутствие зубов на верхней и нижней челюстях, затруднённое пережевывание пищи.

Из анамнеза заболевания: зубы удалялись в течение последних 5-7 лет вследствие подвижности. Заболевание связывает с изменением места жительства.

Объективно: слизистая розового цвета, без патологических изменений, корни зубов оголены на 1/4. подвижность зубов I степени, веерообразное расхождение зубов фронтальной части верхней челюсти. Атрофия костной ткани по данным рентгенологического исследования I степени. Глубина пародонтального кармана 1,5 мм.

Зубная формула:

00004321 12340000

00004321 12340008

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 жалуется на кровоточивость десен при чистке зубов, появившуюся более года назад, отсутствие боковых зубов на нижней челюсти, затрудненное пережевывание пищи, появление промежутков между фронтальными зубами верхней челюсти. Жевательные зубы удалены 2-3 года назад в виду их разрушения. Отмечается выраженность носогубных и подбородочных складок.

Вопросы:

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

Кейс №42

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больной 45 лет, обратилась в клинику с жалобами на перемещение резцов верхней челюсти вперёд и их подвижность. Зубная формула; 87654321 12345678
87654321 12345678

Прикус ортогнатический. 21 12 покрыты металлическими коронками, не отвечающими клиническим требованиям. После фиксации коронок отмечала боль при накусывании которая затем прошла. На рентгенограмме 21 12 определяется атрофия межальвеолярных перегородок на 1/3 длины корней. 876543 45678 - норма. 21 12 имеют подвижность I степени, в зубной дуге располагаются веерообразно между 321 123 тремы, диастемы.

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 Д., 37 лет, обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на отсутствие зубов на верхней и нижней челюстях, затруднённое пережевывание пищи.

Из анамнеза заболевания: зубы удалялись в течение последних 5-7 лет вследствие подвижности. Заболевание связывает с изменением места жительства.

Объективно: слизистая розового цвета, без патологических изменений, корни зубов оголены на 1/4. подвижность зубов I степени, веерообразное расхождение зубов фронтальной части верхней челюсти. Атрофия костной ткани по данным рентгенологического исследования I степени. Глубина пародонтального кармана 1,5 мм.

Зубная формула:

00004321 12340000

00004321 12340008

Вопросы:

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

1.