

Ситуационная задача

В стоматологическую клинику обратился пациент В., 56 лет, с целью профилактического осмотра. При осмотре обнаружен множественный поверхностный кариес жевательных зубов, слизистая оболочка полости рта бледная с цианотичным оттенком, отечная, отмечается катаральный гингивит. В ходе опроса установлено, что 10 лет назад пациент перенес обширный инфаркт миокарда и имеет сопутствующую хроническую сердечную недостаточность.

Вопросы:

1. Назовите характерные стоматологические проявления хронической сердечной недостаточности.
2. Объясните механизм развития указанных проявлений.

Ситуационная задача

В стоматологическую клинику с целью профилактического осмотра обратился пациент К., 29 лет. При осмотре полости рта: слизистая оболочка бледно-розового цвета, видимой патологии слизистой нет. На зубе 3.7 установлена металлокерамическая коронка. Слизистая оболочка в области зуба 3.7. отечна и цианотична.

Вопросы:

1. Назовите типовое нарушение микроциркуляции, для которого характерны клинические проявления, выявленные у пациента в области зуба 3.7.
2. Назовите причину, которая могла привести к данному нарушению микроциркуляции.

Ситуационная задача

В стоматологическую клинику обратилась пациентка А., 37 лет с жалобами на повышенную чувствительность зубов. При осмотре слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, без видимой патологии. На вестибулярных поверхностях зубов 1.5, 1.4, 2.3, 2.5 выявлены клиновидные дефекты, а также пришеечный кариес зубов 3.6 и 3.7. На ортопантограмме нижней челюсти отмечаются очаги резорбции костной ткани. Из анамнеза известно, что в детстве пациентка несколько раз болела пиелонефритом (инфекционно-воспалительное заболевание мочевыводящих путей и паренхимы почек), несколько лет назад была диагностирована хроническая почечная недостаточность.

Вопросы:

1. Назовите характерные для почечной патологии стоматологические проявления, выявленные у данной пациентки.
2. Объясните механизм развития указанных стоматологических проявлений.

Ситуационная задача

В стоматологическую клинику с жалобами на оголение шеек фронтальной группы зубов нижней челюсти обратилась пациентка М., 41 год. После проведения трехмерного рентгенологического исследования нижней челюсти выявлены очаги резорбции костной ткани. При осмотре полости рта слизистая оболочка гиперемирована, выявлены множественные кариозные полости. Из анамнеза известно, что у пациентки Базедова болезнь.

Вопросы:

1. Перечислите характерные стоматологические проявления Базедовой болезни.
2. Объясните механизм развития перечисленных стоматологических проявлений.

Ситуационная задача

В стоматологическую клинику обратился пациент А., 61 год, с жалобами на кровоточивость десен, подвижность зубов, сухость и жжение в полости рта. Из анамнеза: страдает сахарным диабетом I типа. Пациент был отправлен на рентгенологическое исследование. На ортопантограмме нижней челюсти выявлены очаги резорбции костной ткани.

Вопросы:

1. Перечислите характерные стоматологические проявления сахарного диабета у данного пациента.
2. Объясните механизмы развития перечисленных проявлений.

Ситуационная задача

Пациент А., 10 лет, обратился в стоматологическую клинику с жалобами на острую боль в области шестого зуба сверху справа. При осмотре: наличие кариозной полости, перкуссия зуба болезненна, гиперемия слизистой оболочки альвеолярного отростка, отек мягких тканей в области больного зуба. Клинический диагноз: Острый периодонтит 5.6.

Вопросы:

1. Перечислите местные признаки воспаления, выявленные у пациента.
2. Объясните механизмы развития перечисленных признаков.

Ситуационная задача

В стоматологическую клинику с целью профилактического осмотра обратилась пациентка П., 40 лет. При осмотре была обнаружена глубокая кариозная полость на жевательной поверхности зуба 2.5, зондирование болезненно в одной точке. Поставлен диагноз: Острый пульпит 2.5. При опросе аллергологический анамнез, в частности аллергические реакции на анестетики, пациентка отрицала. Однако, через 10 мин после введения анестетика, пациентка резко побледнела, стала беспокойной, предъявляет жалобы на зуд кожи лица, резкую слабость, сжимающие боли за грудиной. Пульс нитевидный. В клинику была вызвана скорая помощь.

Вопросы:

1. Назовите тип аллергической реакции (по Джеллу и Кумбсу), который развился у пациентки.
2. Объясните механизм развившейся аллергической реакции.

Ситуационная задача

Пациентка Р., 72 года через две недели после изготовления съемного пластмассового зубного протеза на верхнюю челюсть обратилась в стоматологическую клинику с жалобами на жжение в полости рта при ношении протеза. При осмотре слизистая оболочка верхней челюсти гиперемирована, отмечается гиперсаливация.

Вопросы:

1. Назовите тип аллергической реакции (по Джеллу и Кумбсу), который развился у пациентки.
2. Объясните механизм развившейся аллергической реакции.

Ситуационная задача

В стоматологическую клинику обратился пациент С., 48 лет с жалобами на выраженное чувство жжения, покалывания, онемения в языке, неприятный запах изо рта, повышенное слюноотделение, затрудненное проглатывание пищи. При осмотре: при пальпации языка в задней его части определяется бугристый, плотный инфильтрат. Слизистый слой над инфильтратом

истончен. Пациент был направлен на гистологическое исследование. Клинический диагноз: Рак языка, инфильтративная форма.

Вопросы:

1. Перечислите этиологические факторы, наиболее часто вызывающие опухоли в челюстно-лицевой области.
2. Перечислите признаки злокачественных опухолей.

Ситуационная задача

В стоматологическую клинику с целью проведения профессиональной гигиены полости рта обратилась пациентка А., 31 год. При осмотре: гигиена полости рта неудовлетворительная, на язычной поверхности зубов 3.4, 3.3, 3.2, 3.1, 4.1, 4.2, 4.3, 4.4 обнаружены наддесневые зубные отложения (камни).

Вопросы:

1. Назовите нарушение кислотно-основного состояния полости рта, при котором развиваются зубные камни.
2. Перечислите факторы, дестабилизирующие кислотно-основное состояние в полости рта.

Ситуационная задача

В стоматологическую клинику обратился пациент С., 26 лет, с жалобами на боли в области зуба 3.6, возникающие при приеме твердой пищи. При осмотре полости рта были обнаружены кариозные полости на жевательной поверхности зуба 3.6, боковых поверхностях зубов 3.5, 3.4, 4.6, 4.7. Гигиена полости рта неудовлетворительная. Клинический диагноз: Поверхностный кариес 3.4,3.5,3.6,4.6,4.7.

Вопросы:

1. Назовите нарушение кислотно-основного состояния полости рта, при котором развивается кариес.
2. Перечислите факторы, дестабилизирующие кислотно-основное состояние в полости рта.

Ситуационная задача

В стоматологическую клинику с целью санации полости рта обратился пациент Э., 32 года. Из анамнеза известно, что три недели назад, после того как пациент подвергся однократному радиационному облучению в дозе 2 Грей, была диагностирована острая лучевая болезнь (типичная форма) с развитием апластической анемии. При осмотре полости рта: слизистая оболочка бледная с точечными кровоизлияниями, при инструментальном осмотре легко травмируется. На слизистой оболочке дёсен и преддверия полости рта выявлены множественные афты с серым некротическим налетом.

Вопросы:

1. Укажите выявленные у пациента стоматологические проявления апластической анемии.
2. Объясните механизмы развития данных проявлений.

Ситуационная задача

В стоматологическую клинику по поводу лечения кариеса зуба 1.6 обратилась пациентка М., 48 лет. При осмотре полости рта: слизистая оболочка бледная, на боковых поверхностях языка отпечатки зубов. Выявлен ангулярный хейлит. Из анамнеза: пациентка длительное время страдает железодефицитной анемией, также предъявляет жалобы на головные боли, слабость, быструю утомляемость, сердцебиение.

Вопросы:

1. Укажите выявленные у пациентки стоматологические проявления железодефицитной анемии.
2. Объясните механизмы развития данных проявлений.

Ситуационная задача

В стоматологическую клинику с целью лечения множественного кариеса обратилась пациентка К., 36 лет. При осмотре полости рта: слизистая оболочка бледная, с точечными кровоизлияниями, язык алого цвета, «лакированный». Гигиена полости рта неудовлетворительная. Из анамнеза известно, что недавно пациентке был диагностирован атрофический гастрит и В12-фолиеводефицитная анемия.

Вопросы:

1. Укажите выявленные у пациентки стоматологические проявления В12-фолиеводефицитной анемии.
2. Объясните механизмы развития данных проявлений.

Ситуационная задача

Пациент Д., 54 года, обратился в стоматологическую клинику с жалобами на сильную боль в области зуба 4.6, усиливающуюся при жевании, чувство «выросшего зуба». При осмотре был поставлен диагноз: Острый периодонтит 4.6. В ходе стоматологического лечения пациент пожаловался на резкое ухудшение самочувствия, чувство нехватки воздуха, усиленное сердцебиение, головную боль, давящую, сжимающую боль за грудиной. Из анамнеза известно, что в последнее время пациент несколько раз отмечал у себя подобные приступы после физической нагрузки.

Вопросы:

1. Назовите состояние, которое развилось у пациента в ходе лечения.
2. Объясните механизм развития данного состояния у пациента.

Ситуационная задача

В стоматологическую клинику обратилась пациентка Г., 50 лет, с жалобами на жжение в полости рта, болезненность во время приема пищи, разговоре, повышенное слюноотделение. При осмотре на слизистой оболочке полости рта были обнаружены множественные афты, окруженные ярким венчиком воспалительной гиперемии. Из анамнеза выяснено, что появление афт происходит регулярно, несколько раз в месяц. Кроме того пациента пожаловалась, что в последнее время стала часто болеть простудными заболеваниями, в том числе инфекционными. Клинический диагноз: хронический рецидивирующий афтозный стоматит.

Вопросы:

1. Какое иммунопатологическое состояние можно предположить у пациентки?
2. Назовите возможные причины данного иммунопатологического состояния.

Ситуационная задача

В стоматологическую клинику с целью санации полости рта обратился пациент Т., 47 лет. При внешнем осмотре врач-стоматолог обратил внимание на желтушность кожных покровов пациента. В ходе опроса выяснилось, что на протяжении последних лет пациент страдает циррозом печени. При осмотре полости рта: слизистая оболочка желтушного цвета с точечными кровоизлияниями, оголение шеек зубов, множественный кариес, на языке видны трещины и борозды.

Вопросы:

1. Укажите выявленные у пациента характерные стоматологические проявления печеночной патологии.

2. Объясните механизмы развития данных проявлений

Ситуационная задача

В стоматологическую клинику обратилась пациентка Н., 57 лет с жалобами на припухлость в околоушной области с обеих сторон, сухость в полости рта. В ходе опроса пациентка также жалуется на сухость слизистой оболочки глаз и носа. Со слов пациентки данные симптомы впервые появились около шести месяцев назад после перенесенного вирусного заболевания и постепенно нарастали. При осмотре выявлено умеренное увеличение обеих околоушных слюнных желез, при осмотре полости рта – множественный кариес.

Вопросы:

1. Какое заболевание можно предположить у данной пациентки?
2. Объясните механизм развития выявленных у пациентки симптомов.

Ситуационная задача

В стоматологическую клинику с целью профилактического осмотра обратилась пациентка О., 46 лет. При осмотре полости рта: слизистая оболочка десен гиперемирована, кровоточит, отмечается оголение шеек зубов, неприятный запах изо рта, язык отечный с выраженным налетом. На жевательных поверхностях зубов 2.5, 3.6, 4.6, 4.7 нарушено краевое прилегание пломб. Из анамнеза известно, что у пациентки недавно был диагностирован хронический неспецифический колит (хроническое воспалительное заболевание толстого кишечника).

Вопросы:

1. Укажите выявленные у пациентки характерные стоматологические проявления патологии кишечника.
2. Объясните механизмы развития данных проявлений.

Ситуационная задача

В стоматологическую клинику обратился пациент С., 44 года с целью удаления зубов 4.5, 4.6. При осмотре врач-стоматолог обратил внимание на неправильное соотношение челюстей, значительное увеличение размеров нижней челюсти, языка. Пациент жалуется на боли в области височно-нижнечелюстного сустава. Со слов пациента недавно ему была диагностирована опухоль аденогипофиза.

Вопросы:

1. Какое заболевание можно предположить у пациента?
2. Объясните механизм развития выявленных у пациента симптомов.

Ситуационная задача

В стоматологическую клинику по поводу удаления зуба 2.6 обратилась пациентка М., 28 лет. После удаления зуба кровотечение из лунки долгое время не останавливалось. Из анамнеза известно, что пациентка часто отмечает спонтанные носовые кровотечения, кровотечения из десен, появление точечных кровоизлияний на кожных покровах. Несколько лет назад была диагностирована болезнь Верльгофа – аутоиммунное заболевание, при котором тромбоциты разрушаются аутоантителами.

Вопросы:

1. Назовите типовое нарушение системы гемостаза, которое наблюдается у данной пациентки.
2. Объясните механизм повышенной кровоточивости в полости рта у данной пациентки.

Ситуационная задача

В стоматологическую клинику с целью санации полости рта обратилась пациентка В., 42 года. Врач-стоматолог обратил внимание на общее беспокойное состояние пациентки, дрожание рук, экзофтальм. При осмотре полости рта выявлен множественный кариес. В ходе опроса пациентка также сказала, что недавно ей был диагностирован остеопороз.

Вопросы:

1. Назовите эндокринопатию, симптомы которой наблюдаются у пациентки?
2. Объясните механизм стоматологических проявлений данной эндокринопатии.

Ситуационная задача

В стоматологическую клинику с целью санации полости рта обратилась пациентка М., 48 лет. Врач-стоматолог обратил внимание на лишний вес, вялость, заторможенность пациентки, глухую невнятную речь. При осмотре полости рта слизистая оболочка бледная, сухая, язык отечный, увеличен в размерах (макроглоссия), выявлен средний кариес 2.6. Гигиена полости неудовлетворительная.

Вопросы:

1. Назовите эндокринопатию, симптомы которой наблюдаются у пациентки?
2. Объясните механизм стоматологических проявлений данной эндокринопатии