

Задача 1. Пациент Б., 55 лет обратился с жалобами на образование на слизистой оболочке щеки справа. При осмотре: инфильтративное бесполосное образование размером 0,3 см, возвышающееся над поверхностью, розовой окраски.

Вопросы:

1. Для какого морфологического элемента характерно данное описание?
2. Какие дополнительные данные необходимы?
3. Дайте определение данного морфологическому элементу.

Задача 2. Пациент А., 40 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на плотное образование. При пальпации наблюдается плотный инфильтрат (бесполосной) округлой формы с куриное яйцо, слабоблезненный.

Вопросы:

1. Для какого морфологического элемента характерно данное описание?
2. Какое разрешение характерно для данного элемента?
3. Дайте определение данного морфологическому элементу.

Задача 3. Пациент М, обратился с жалобами на образование на слизистой оболочке рта. Объективно: имеется полостное образование (с содержимым), возвышающееся над уровнем слизистой оболочки рта, размером с 0,2 мм. На следующий день при осмотре, на месте поражения обнаружена эрозия с обрывками эпителия.

Вопросы:

1. Для какого морфологического элемента характерно данное описание?
2. Какая локализация характерна для данного элемента?
3. Дайте определение данного морфологическому элементу.

Задача 4. Пациент М, обратился с жалобами на дефект слизистой рта слева. При осмотре: на фоне гиперемированной слизистой оболочки наблюдается дефект овальной формы диаметром 0,4 мм., покрытый фибринозным налетом. По периферии дефект окружен красным воспалительным венчиком. Пальпация болезненна.

Вопросы:

1. Для какого морфологического элемента характерно данное описание?
2. Происходит ли образование рубца после заживления данного морфологического элемента?
3. Дайте определение данного морфологическому элементу.

Задача 5. Пациент Ф., 29 лет обратился с жалобами на боль и дефект в области нижней губы. При осмотре обнаружен линейный дефект, при разведении краев образует форму клина.

Вопросы:

1. Для какого морфологического элемента характерно данное описание?
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Дайте определение данному морфологическому элементу.

Задача 6. Пациент В. Обратился с жалобами на покраснение слизистой оболочки рта. При осмотре выявлено разлитое покраснение слизистой оболочки, которое при надавливании исчезает.

Вопросы:

1. Для какого морфологического элемента характерно данное описание?
2. Вследствие чего возникает данное изменение слизистой оболочки рта?
3. Дайте определение данному морфологическому элементу.

Задача 7. Пациент П. обратился с жалобами на пятна на слизистой оболочке рта слева. При осмотре наблюдается ограниченное изменение цвета слизистой (ярко-красная). Поражение имеет неровные края, звездчатую форму.

Вопросы:

1. Для какого морфологического элемента характерно данное описание?
2. Какие этиологические факторы характерны для данного элемента поражения?
3. Дайте определение данному морфологическому элементу.

Задача 8. Пациент Г. обратился с жалобами на образование на слизистой оболочке рта. При осмотре определяется бесполосное образование, возвышающиеся над окружающими тканями в виде конуса.

Вопросы:

1. Для какого морфологического элемента характерно данное описание?
2. Расскажите об особенностях данного поражения.
3. Дайте определение данному морфологическому элементу.

Задача 9. Пациент Т. Обратился с жалобами на изменение вида слизистой оболочки щеки слева. При осмотре наблюдается несколько элементов поражения, сгруппированные в узор, имеющие белесоватый цвет. Гистологически наблюдаются изменения в эпителии.

Вопросы:

1. Для какого морфологического элемента характерно данное описание?

2. Проведите дифференциальную диагностику?
3. Дайте определение данного морфологическому элементу.

Задача 10. Пациент Ж. обратился с жалобами на боль в области языка при разговоре, употреблении пищи. При осмотре выявлено болезненное повреждение слизистой оболочки в пределах эпителия, размером 5 мм.

Вопросы:

1. Для какого морфологического элемента характерно данное описание?
2. Какой элемент предшествует данному морфологическому элементу?
3. Дайте определение данного морфологическому элементу

ЗАДАЧИ

Задача 1. Пациент Б., 55 лет обратился с жалобами на образование на слизистой оболочке щеки справа. При осмотре: инфильтративное бесполосное образование размером 0,3 см, возвышающееся над поверхностью, розовой окраски.

Вопросы:

4. Для какого морфологического элемента характерно данное описание?
5. Какие дополнительные данные необходимы?
6. Дайте определение данного морфологическому элементу.

Задача 2. Пациент А., 40 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на плотное образование. При пальпации наблюдается плотный инфильтрат (бесполосной) округлой формы с куриное яйцо, слабоблезненный.

Вопросы:

4. Для какого морфологического элемента характерно данное описание?
5. Какое разрешение характерно для данного элемента?
6. Дайте определение данного морфологическому элементу.

Задача 3. Пациент М, обратился с жалобами на образование на слизистой оболочке рта. Объективно: имеется полостное образование (с содержимым), возвышающееся над уровнем слизистой оболочки рта, размером с 0,2 мм. На следующий день при осмотре, на месте поражения обнаружена эрозия с обрывками эпителия.

Вопросы:

4. Для какого морфологического элемента характерно данное описание?
5. Какая локализация характерна для данного элемента?
6. Дайте определение данного морфологическому элементу.

Задача 4. Пациент М, обратился с жалобами на дефект слизистой рта слева. При осмотре: на фоне гиперемированной слизистой оболочки наблюдается дефект овальной формы диаметром 0,4 мм., покрытый фибринозным налетом. По периферии дефект окружен красным воспалительным венчиком. Пальпация болезненна.

Вопросы:

4. Для какого морфологического элемента характерно данное описание?
5. Происходит ли образование рубца после заживления данного морфологического элемента?
6. Дайте определение данному морфологическому элементу.

Задача 5. Пациент Ф., 29 лет обратился с жалобами на боль и дефект в области нижней губы. При осмотре обнаружен линейный дефект, при разведении краев образует форму клина.

Вопросы:

4. Для какого морфологического элемента характерно данное описание?
5. Проведите дифференциальную диагностику.
6. Дайте определение данному морфологическому элементу.

Задача 6. Пациент В. Обратился с жалобами на покраснение слизистой оболочки рта. При осмотре выявлено разлитое покраснение слизистой оболочки, которое при надавливании исчезает.

Вопросы:

4. Для какого морфологического элемента характерно данное описание?
5. Вследствие чего возникает данное изменение слизистой оболочки рта?
6. Дайте определение данному морфологическому элементу.

Задача 7. Пациент П. обратился с жалобами на пятна на слизистой оболочке рта слева. При осмотре наблюдается ограниченное изменение цвета слизистой (ярко-красная). Поражение имеет неровные края, звездчатую форму.

Вопросы:

4. Для какого морфологического элемента характерно данное описание?
5. Какие этиологические факторы характерны для данного элемента поражения?
6. Дайте определение данному морфологическому элементу.

Задача 8. Пациент Г. обратился с жалобами на образование на слизистой оболочке рта. При осмотре определяется бесполое образование, возвышающиеся над окружающими тканями в виде конуса.

Вопросы:

4. Для какого морфологического элемента характерно данное описание?
5. Расскажите об особенностях данного поражения.
6. Дайте определение данного морфологическому элементу.

Задача 9. Пациент Т. Обратился с жалобами на изменение вида слизистой оболочки щеки слева. При осмотре наблюдается несколько элементов поражения, сгруппированные в узор, имеющие белесоватый цвет. Гистологически наблюдаются изменения в эпителии.

Вопросы:

4. Для какого морфологического элемента характерно данное описание?
5. Проведите дифференциальную диагностику?
6. Дайте определение данного морфологическому элементу.

Задача 10. Пациент Ж. обратился с жалобами на боль в области языка при разговоре, употреблении пищи. При осмотре выявлено болезненное повреждение слизистой оболочки в пределах эпителия, размером 5 мм.

Вопросы:

4. Для какого морфологического элемента характерно данное описание?
5. Какой элемент предшествует данному морфологическому элементу?
6. Дайте определение данного морфологическому элементу.

Задачи к занятию «Воспалительные заболевания пародонта. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика».

Задача 1.

В стоматологическую поликлинику обратился пациент, 19 лет, студент, с жалобами на кровоточивость десны при чистке зубов, при откусывании твердой пищи (яблоки).

Из анамнеза: кровоточивость при чистке зубов отмечает в течение года. к стоматологу не обращался. Зубы чистит 2 раза в день по 0,5 мин. Зубную щетку использует мягкую и меняет ее 1 раз в 6 месяцев.

Перенесенные и сопутствующие заболевания: детские инфекции, хронический тонзиллит, хронический гастрит.

Объективно: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не увеличены, безболезненны. В области всех групп зубов значительное

количество мягкого зубного налета. Десневые сосочки и свободная десна гиперемированы, отечны, с цианотичным оттенком.

Обследование: индекс гигиены ОНI-S более 0,7 балла.

Задание: 1. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно для постановки диагноза.

2. Проведите дифференциальную диагностику.

3. Поставьте диагноз.

Задача 2.

В стоматологическую поликлинику обратилась пациентка, 17 лет, студентка, с жалобами на кровоточивость десны при чистке зубов. Кровоточивость отмечает 1,5 года, чаще в зимнее-весенний период. Летом кровоточивость спонтанно прекращается. Обращалась к врачу год назад. Стоматолог провел профессиональную гигиену полости рта, обучение гигиене и контролирующую чистку, рекомендовал средства гигиены. Первое время пациентка придерживалась рекомендаций стоматолога, но после улучшения состояния перестала придерживаться назначений.

Перенесенные и сопутствующие заболевания: детские инфекции, хронический отит.

Объективно: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не увеличены, безболезненны. В области всех групп зубов значительное количество мягкого зубного налета. Десневые сосочки и свободная десна гиперемированы, отечны. При зондировании десневой борозды – кровоточивость. На ОПТГ изменений нет.

Обследование: индекс гигиены ОНI-S более 2,5 балла.

Перенесенные и сопутствующие заболевания: детские инфекции, хронический тонзиллит, хронический гастрит.

Объективно: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не увеличены, безболезненны. В области всех групп зубов значительное количество мягкого зубного налета. Десневые сосочки и свободная десна гиперемированы, отечны, с цианотичным оттенком.

Обследование: индекс гигиены ОНI-S более 0,7 балла, SBI более 10%.

Стоматолог назначил проведение реопародонтографии, полярографии, микробиологическое исследование, клинический анализ крови и мочи.

Задание: 1. Какие еще методы обследования необходимо провести дополнительно для постановки диагноза.

2. Проведите дифференциальную диагностику.

3. Поставьте диагноз.

Задача 3.

В стоматологическую поликлинику обратилась пациентка, 25 лет, с жалобами на кровоточивость десны в области зубов 35, 36, попадание пищи. При попытке использовать флосс кровоточивость усиливается. Из анамнеза: кровоточивость появилась месяц назад после того, как стоматолог провел эндодонтическое лечение зуба 35 и восстановил его композитом. Зубы чистит регулярно 2 раза в день.

Перенесенные и сопутствующие заболевания: детские инфекции.

Объективно: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не увеличены, безболезненны.

Обследование: индекс гигиены ОНІ-S менее 0,7 балла.

Десневой сосочек в области зубов 35,36 гиперемирован, отечен, при зондировании кровоточит. Индекс SBI более 10%. Глубина зубодесневой бороздки между 35 и 36 – 2 мм. Десна в области остальных зубов не изменена.

Задание: 1. Какие еще методы обследования необходимо провести дополнительно для постановки диагноза.

2. Поставьте диагноз.

Задача 4.

Пациент, 23 года, страховой агент, обратился к стоматологу с целью получения справки о санации полости рта.

Жалоб не предъявляет.

Из анамнеза: детские инфекции, ОРВИ, аллергия на цитрусовые. Стоматолога посещает 1 раз в год. Работает в страховой компании.

Объективно: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не увеличены, безболезненны. В области всех групп зубов незначительное количество мягкого зубного налета. Десневые сосочки и свободная десна гиперемированы, отечны.

Стоматолог провел дифференциальную диагностику с хроническим пародонтитом, висмутовый гингивит, ртутный гингивит, гингивит при интоксикации свинцом.

Обследование: индекс гигиены ОНI-S более 0,7 балла, индекс РМА-33%.

Задание: 1. Какие еще методы обследования необходимо провести дополнительно для постановки диагноза?

2. С какими еще заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?

3. Поставьте диагноз.

Задача 5.

Пациент 19 лет обратился к стоматологу с жалобами на кровоточивость десны при чистке зубов и изменение внешнего вида десны.

Из анамнеза: детские инфекции, ОРВИ, аллергия на анальгин, с 14 лет принимает Дифенин.

Объективно: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не увеличены, безболезненны.

Прикус ортогнатический. В области всех групп зубов маргинальная и межзубные сосочки гиперемированы и отечны. Десна покрывает коронки фронтальной группы зубов нижней челюсти на 1/2.

На ОПТГ изменений в костной ткани нет.

Задание: 1. Какие еще методы обследования необходимо провести дополнительно для постановки диагноза?

2. С какими еще заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?

3. Поставьте диагноз.

Задача 6.

Пациент, 18 лет обратился к стоматологу с жалобами на изменения формы десны и кровоточивость при приеме пищи. Данные жалобы беспокоят около года.

Из анамнеза: детские инфекции, ОРВИ, аллергия на пыльцу растений. Объективно: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не увеличены, безболезненны.

Прикус: глубокое резцовое перекрытие, скученность зубов во фронтальном отделе на нижней челюсти. В области фронтальных зубов нижней челюсти маргинальная десна и межзубные сосочки глянцево-синюшного цвета, отечны. В области всех групп зубов – мягкие и твердые зубные отложения. Десна покрывает коронки фронтальной группы зубов нижней челюсти на 1/3. При зондировании выявляются ложные карманы, эпителиальное прикрепление не нарушено.

Задание: 1. Какие еще методы обследования необходимо провести дополнительно для постановки диагноза.

2. Проведите дифференциальную диагностику.

3. Поставьте диагноз.

Задача 7.

Пациентка, 24 года, обратилась в стоматологическую поликлинику с жалобами на изменения формы десны, косметический дефект. Данные жалобы беспокоят 5-6 месяцев.

Из анамнеза: детские инфекции, ОРВИ, язвенная болезнь желудка, длительный прием контрацептивных препаратов.

Объективно: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не увеличены, безболезненны.

Прикус: скученность зубов во фронтальном отделе на нижней челюсти.

В области фронтальных зубов нижней челюсти выявляется деформация десны с бугристой поверхностью, перекрывающая коронки зубов более, чем на 2/3.

В области всех групп зубов – мягкие и твердые зубные отложения. При зондировании выявляются ложные карманы, эпителиальное прикрепление не нарушено. ОНI-S 2 балла.

Задание: 1. Какие еще методы обследования необходимо провести дополнительно для постановки диагноза.

2. Проведите дифференциальную диагностику.

3. Поставьте диагноз.

Задача 8.

Пациентка, 26 лет, жалуется на изменение формы десны в области фронтальной группы зубов на нижней челюсти, сильную кровоточивость при чистке зубов, откусывании твердой пищи.

Из анамнеза: детские инфекции, хронический гайморит, беременность 34 недели.

Объективно: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не увеличены, безболезненны.

Прикус: скученность зубов во фронтальном отделе на нижней челюсти.

В области всех групп зубов определяется гиперемия и отек маргинальной и межзубной десны, которая перекрывает коронки зубов более чем на 1/2. В области всех групп зубов – мягкие и твердые зубные отложения. При зондировании выявляются ложные карманы, эпителиальное прикрепление не нарушено. ОНI-S 2 балла, индекс SBI более 10%.

Задание: 1. Какие еще методы обследования необходимо провести дополнительно для постановки диагноза.

2. Проведите дифференциальную диагностику.

3. Укажите возможные причины данной патологии.

4. Поставьте диагноз.

Задача 9.

Пациентка, 56 лет, обратилась к стоматологу с жалобами на изменение вида десны и кровоточивость при чистке зубов, болезненные ощущения при приеме соленой и острой пищи. 3 месяца назад обратилась к стоматологу. Была проведена профессиональная гигиена полости рта, на дом были назначены полоскания хлоргексидином. После этого состояние пациентки ухудшилось.

Из анамнеза: гипертоническая болезнь II степени, остеохондроз поясничного отдела, хронический нефрит.

Объективно: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не увеличены, безболезненны.

Прикус: ортогнатический.

При осмотре на слизистой оболочке десны визуализируются бляшкообразные багровые образования без поверхностного эпителия, плотные при пальпации, легко кровоточащие при зондировании.

В области всех групп зубов обильные мягкие и твердые зубные отложения.

ОHI-S 2 балла, индекс SBI более 10%.

Задание: 1. Какие еще методы обследования необходимо провести дополнительно для постановки диагноза.

2. Проведите дифференциальную диагностику.

3. Укажите возможные причины данной патологии.

4. Поставьте диагноз.

Задача 10.

Пациентка, 63 лет, обратилась к стоматологу с жалобами на болезненные ощущения при приеме соленой и острой пищи, затрудненную гигиену полости рта, кровоточивость десны, которые связывает с лечением 2 месяца назад у стоматолога в частной клинике. Пациентка обратилась в клинику для лечения кариеса зуба 45 и гигиены полости рта. После проведенного лечения появились вышеуказанные жалобы.

Из анамнеза: гипертоническая болезнь II степени, хронический гастрит, остеоартроз коленных суставов.

Объективно: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не увеличены, безболезненны.

Прикус: вторичная частичная адентия

При осмотре на слизистой оболочке десны визуализируются бляшкообразные багровые образования без поверхностного эпителия, плотные при пальпации, легко кровоточащие при зондировании.

В области всех групп зубов обильные мягкие зубные отложения.

ОHI-S 2 балла, индекс SBI более 10%.

Задание: 1. Какие еще методы обследования необходимо провести дополнительно для постановки диагноза.

2. Проведите дифференциальную диагностику.

3. Укажите возможные причины данной патологии.

4. Поставьте диагноз.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 4E4C8F6C0D0FDC62FAAF7108E6CEFD6A
Владелец: Глыбочко Петр Витальевич
Действителен: с 19.05.2025 до 12.08.2026