

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА (СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ) ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.73 «СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ»

Ситуационная задача 1

Мальчик болен 8 дней. Жалобы на снижение аппетита, боль при приёме пищи, гнилостный запах изо рта, повышение температуры тела до 39°C. Температура тела в первые 4 дня повышалась до 39°C, высыпания на губах, коже лица, слизистой оболочке рта появились к вечеру второго дня заболевания.

Лечился в поликлинике по месту жительства, состояние улучшилось, появился аппетит, но 2 дня назад вновь повысилась температура тела. На коже лица и в области глаз появились жёлто-коричневые корочки.

Конфигурация лица не изменена. Определяются увеличенные и болезненные при пальпации поднижнечелюстные и затылочные лимфатические узлы, обильное слюнотечение. На слизистой оболочке рта определяются сливающиеся множественные эрозии, покрытые толстым слоем рыхлого фибрина, язвенно-некротический гингивит. В соскобе обнаружены гигантские многоядерные клетки.



Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. К какой группе относится данное заболевание по этиологии? Назовите возбудителя.
3. Поставьте окончательный диагноз.
4. Какое осложнение можно предположить?
5. Составьте план лечения.

Ситуационная задача 2

Пациент Ф. 29 лет обратился в клинику с целью профилактического осмотра, жалоб не предъявляет. Из анамнеза: к стоматологу обратился впервые за последние 4 года.

Объективно: 1.7 зуб - на окклюзионной поверхности на дистальном щёчном бугре кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягчённым

дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная.



Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Охарактеризуйте класс данной кариозной полости в соответствии с классификацией Блэка.

Ситуационная задача 3

Пациентка Ф. 18 лет обратилась в клинику с жалобами на эстетические дефекты зубов. Со слов пациентки, постоянные зубы прорезались уже с пятнами. Проживает пациентка в г. Одинцово.

При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: множественные меловидные пятна на всех поверхностях зубов, эмаль гладкая.



Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причину возникновения данного заболевания.
4. Составьте план лечения.
5. Обоснуйте подбор индивидуальных средств гигиены полости рта при данной патологии.

Ситуационная задача 4

В клинику обратилась пациентка Т. в возрасте 17 лет с жалобами на эстетические дефекты зубов.

Со слов пациентки, постоянные зубы прорезались уже с пятнами. Проживает пациентка в г. Красногорске.

При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии.

При осмотре полости рта: множественные меловидные пятна на всех поверхностях зубов, эмаль имеет матовый оттенок, на фоне которой на передней поверхности верхних центральных резцов отмечаются пигментированные пятна коричневого цвета.

**Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причину возникновения данного заболевания.
4. Составьте план лечения.
5. Обоснуйте подбор индивидуальных средств гигиены полости рта при данной патологии.

Ситуационная задача 5

В клинику обратилась пациентка Т. 59 лет с жалобами на эстетические дефекты и выраженную чувствительность передних зубов верхней челюсти.

Анамнез: перенесённые и сопутствующие заболевания: хронический гастрит с повышенной кислотностью.

При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии.

При осмотре полости рта: на вестибулярной поверхности 1.1, 2.1, 2.2 зубов– дефекты эмали и дентина блюдцеобразной формы.



Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причины возникновения данного заболевания.
4. Составьте план лечения.
5. Подберите индивидуальные средства гигиены полости рта при данной патологии.

Ситуационная задача 6

Ребёнок 8,5 лет жалуется на боль и кровоточивость десны из лунки повреждённого зуба, болезненность при приёме пищи. Травма зуба произошла вчера. Объективно: десна в области вколоченного зуба отёчна, гиперемирована, нарушена её целостность. Наблюдается укорочение коронки зуба. Ребёнок направлен на рентгенологическое обследование.



Вопросы:

1. Назначьте дополнительные методы обследования для уточнения диагноза.
2. Предполагаемый диагноз.
3. Назовите специалистов, необходимых для комплексного лечения.
4. План лечения.
5. Укажите сроки диспансеризации.

Ситуационная задача 7

Ребёнок с рождения находился на искусственном вскармливании, дополнительно получая из бутылочки сладкие соки и воду. В возрасте 1,5 лет родители заметили разрушение зубов, лечение по месту жительства не проводилось, и родители обратились на консультацию в поликлинику. Конфигурация лица не изменена, лимфатические узлы не увеличены, при пальпации безболезненны. Коронки зубов разрушены почти до десны, дентин обнажён, имеется обильное отложение зубного налёта. Слизистая оболочка десны у 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 зубов гиперемирована, отёчна. Определяется укорочение уздечки верхней губы.



Вопросы:

1. Оцените состояние зубов ребёнка и поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите патогенетические факторы развития данной клинической ситуации.
3. Укажите особенности процесса разрушения зубов, которые можно выявить при осмотре данного пациента.
4. Предложите тактику лечения.
5. Объясните прогноз.

Ситуационная задача 8

Родители ребёнка 6 лет обратились в клинику детской стоматологии с жалобами на изменение цвета эмали временных клыков. Объективно: на вестибулярных поверхностях 5.2, 5.1, 6.1, 6.2, 7.3, 8.3 зубов имеются неглубокие кариозные полости, зондирование слабоболезненно.

**Вопросы:**

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Предложите метод лечения.
4. К каким смежным специалистам порекомендуете обратиться и почему?
5. Дайте рекомендации маме по гигиене полости рта ребёнка.

Ситуационная задача 9

Родители ребёнка 1 года 1 месяца обратились в клинику детской стоматологии с жалобами на разрушение передних верхних зубов. Объективно: на вестибулярных и контактных поверхностях 5.1, 5.2, 6.1, 6.2 зубов кариозные полости средней глубины, заполненные размягчённым дентином. При удалении дентина обнаружена кровоточащая пульпа в 5.2 зубе.



Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Опишите особенности строения зубов в этой области.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте и обоснуйте план лечения.
5. Выскажите предположения о прогнозе заболевания.

Ситуационная задача 10

Пациентка Л. 14 лет поступила в клинику с жалобами на косметический дефект, который проявлялся на коронках всех постоянных зубов в виде ямок и бороздок. При сборе анамнеза выяснено, что зубы прорезывались с описанной выше клинической картиной.



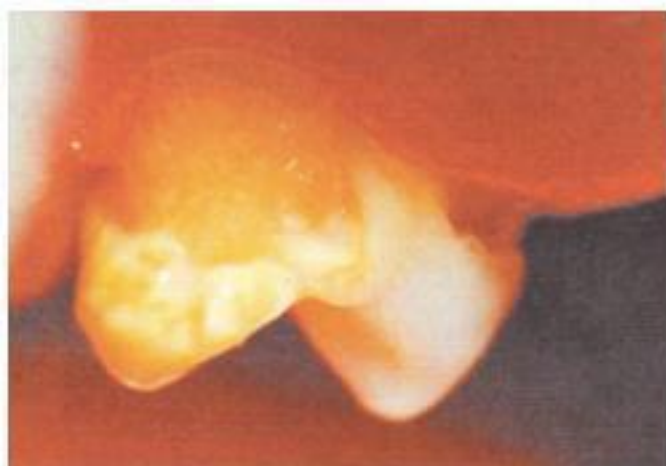
Вопросы:

1. Объясните причину данного заболевания зубов.
2. Укажите группу некариозных поражений твёрдых тканей зубов, к которой относится данное заболевание.

3. Поставьте предварительный диагноз.
4. Каких специалистов привлечёте для уточнения диагноза?
5. Какое лечение можно предложить для достижения косметического эффекта, каковы сроки его проведения?

Ситуационная задача 11

Родители ребёнка 8 лет обратились в клинику детской стоматологии с жалобами на прорезывание 6.4 зуба, изменённого в цвете и форме. Из анамнеза выяснено, что 6.4 зуб был лечен по поводу осложнённого кариеса, затем удалён около года назад.



Вопросы:

1. Проведите дифференциальную диагностику.
2. Поставьте диагноз.
3. Предложите план лечения.
4. Назовите возможные причины заболевания.
5. Назовите стоматологические материалы, применяемые при лечении данного заболевания.

Ситуационная задача 12

Родители ребёнка 11 лет обратились в клинику детской стоматологии с жалобами на косметический дефект 2.1 зуба. Из анамнеза выяснено, неделю назад произошла травма

В результате падения с велосипеда. Во время еды возникают болевые ощущения при приёме горячей, холодной, твёрдой пищи. При зондировании линии перелома 2.1 зуба обнаружено сообщение с полостью зуба.



Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Назовите методы дополнительного обследования, которые помогут уточнить диагноз.
4. Предложите методы лечения.
5. Каков прогноз заболевания?

Ситуационная задача 13

Родители ребёнка 8 лет обратились в клинику детской стоматологии с жалобами, что 2 месяца назад при падении произошёл перелом коронок двух центральных резцов верхней челюсти. В поликлинике было проведено восстановление формы зубов с помощью штифтов и композитных материалов, в течение 3 недель после реставрации зубов ребёнок пожаловался на ноющие боли в 1.1, 2.1 зубах, а 1 неделю назад родители отметили появление свища на десне у центрального резца.

**Вопросы:**

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Оцените правильность выбранного ранее метода лечения.
4. Какие дополнительные методы исследования помогут уточнить диагноз?
5. Предложите метод лечения.

Ситуационная задача 14

В стоматологическую клинику обратилась девушка 15 лет с жалобами на периодические боли от холодного в области нижних зубов справа. Ночью болей нет.

При осмотре: лицо симметрично, слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, на поверхности 4.6, 4.7 зубов кариозные полости, выполненные пигментированным дентином в пределах плащевого дентина. Проведено визиографическое исследование.

П											С		
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
С	С											С	С



Вопросы:

1. Составьте план обследования.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Опишите рентгеновский снимок.
4. Поставить окончательный диагноз.
5. Составьте план лечения и диспансерного наблюдения.

Ситуационная задача 15

К врачу-стоматологу обратилась мама с сыном с жалобами на разрушение зуба. Зуб лечен много раз, пломбы выпадают. Снимков в предыдущие обращения к специалисту не делали.

Объективно: лицо симметрично, слизистая оболочка рта бледно-розового цвета. Десна вокруг 3.6 зуба обычного цвета. На жевательной поверхности 3.6 зуба глубокая кариозная полость. Проведено визиографическое исследование.

	П											С	
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
	С											С	С



Вопросы:

1. Составьте план обследования.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Опишите рентгеновский снимок.
4. Поставьте окончательный диагноз.
5. Составьте план лечения и диспансерного наблюдения.

Ситуационная задача 16

К врачу-стоматологу обратилась мама с дочерью с жалобами на боли в 2.4 зубе. Боли носят периодический характер.

Объективно: лицо симметрично, слизистая оболочка рта бледно-розового цвета. На жевательной поверхности 2.4 зуба глубокая кариозная полость, перкуссии горизонтальная и вертикальная безболезненны. Реакция на холод быстропроходящая с иррадиацией. Проведено визиографическое исследование.

	П	С				С	С		С	П	С
16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26
46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36
С	С									С	С



Вопросы:

1. Составьте план обследования.

2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Опишите рентгеновский снимок.
4. Поставьте окончательный диагноз.
5. Составьте план лечения и диспансерного наблюдения.

Ситуационная задача 17

Больной Н. 43 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на неприятный запах изо рта, боли и кровоточивость дёсен, повышение температуры до субфебрильных цифр в течение двух дней. Начало заболевания больной связывает с недавним переохлаждением.

Объективно: обилие мягкого зубного налёта, полость рта не санирована, десневые сосочки усечённой формы, их верхушки некротизированы, изъязвлены. Между здоровой и поражённой десной определяется демаркационная линия.



Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику, консультации каких смежных специалистов потребуются?
3. Проведите дополнительный метод обследования, позволяющий подтвердить Ваш диагноз.
4. План общего лечения и рекомендации.
5. Назначьте местное лечение.

Ситуационная задача 18

Больной 24 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на болезненность и кровоточивость дёсен во время чистки зубов и при приёме пищи.

Анамнез: подобные явления беспокоят периодически, чаще весной и осенью в течение трёх лет, последние три месяца болезненность и кровоточивость дёсен усилились. Курит три года.

Объективно: определяется гиперемия, отёчность десневого края, ложные зубодесневые карманы, зубы интактные, повышенная вязкость слюны, обильный мягкий зубной налёт, гигиенический индекс OGI(S)=2,5.



Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Перечислите этиологические факторы.
3. Объясните влияние курения на развитие воспалительных болезней пародонта.
4. Назовите естественные защитные факторы полости рта, способствующие самоочищению.
5. Расскажите о роли энзимов в патогенезе воспалительных заболеваний пародонта.

Ситуационная задача 19

Пациент М. 26 лет обратился в клинику с жалобами на неприятные ощущения при накусывании на 2.5 зуб. Болезненность в области десны.

Из анамнеза: зуб ранее лечен эндодонтически 5 лет назад.

Объективно: 2.5 зуб– на жевательной и контактных поверхностях пломба. Перкуссия болезненна. Слизистая оболочка в проекции вершины корня 2.5 зуба отёчна, гиперемирована, болезненна при пальпации.

На внутриротовой контактной рентгенограмме у вершины корня 2.5 зуба выявлен очаг деструкции костной ткани с чёткими контурами, размером 8×10 мм. Корневые каналы запломбированы на $\frac{2}{3}$ длины.



Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Показания к консервативному (терапевтическому) методу лечения.
3. Назовите основные этапы эндодонтического лечения.
4. Назовите пломбировочные материалы для временного пломбирования корневых каналов.
5. Укажите показания к проведению и методы хирургического лечения в данной ситуации.

Ситуационная задача 20

Пациент О. 20 лет предъявляет жалобы на периодически возникающие неприятные ощущения при накусывании на 1.5 зуб. Зуб беспокоит в течение 3 месяцев.

Из анамнеза: ранее зуб был лечен эндодонтически.

Объективно: 1.5 зуб— коронковая часть значительно разрушена, восстановлена пломбой. Перкуссия слабо болезненна.

На внутриротовой контактной рентгенограмме корневой канал 1.5 зуба запломбирован плотно, равномерно на всем протяжении, пломбировочный материал и гуттаперча значительно выведены за верхушку корня. Изменений в периапикальных тканях нет.



Вопросы:

1. Определите план лечения 1.5 зуба.
2. Назовите основные противопоказания к повторному эндодонтическому вмешательству.
3. Укажите возможные причины осложнения при проведенном эндодонтическом лечении 1.5 зуба.
4. Назовите препараты для ирригации корневых каналов при эндодонтическом лечении.
5. Назовите основные этапы эндодонтического лечения.

Ситуационная задача 21

Ребёнок 10 лет получил травму зубов, обратился в день травмы. При осмотре выявлено отсутствие коронковой части 2.1 зуба, полость зуба широко сообщается с полостью рта, зондирование пульпы резко болезненно



Вопросы:

1. Составьте план обследования.
2. Проведите дифференциальную диагностику и поставьте диагноз.
3. Выберите метод лечения.
4. Определите сроки диспансерного наблюдения.
5. Укажите возможные осложнения.

Ситуационная задача 22

Пациентка К. 52 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на жжение в полости рта при приёме раздражающей пищи, чувство шероховатости, стянутости и необычный вид слизистой оболочки щёк. Впервые обратила внимание на изменение около 2 лет назад, что по времени совпало с перенесённым стрессом.

Сопутствующие заболевания: хронический энтероколит, хронический холецистит. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии.

При осмотре полости рта выявлены одиночные искусственные коронки, изготовленные из разнородных металлов. На фоне видимо неизменённой слизистой оболочки обеих щёк в среднем и заднем отделах отмечаются участки изменённого эпителия белесоватого цвета в виде кружева, не снимающиеся при поскабливании.

**Вопросы:**

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его.
2. Назовите элементы поражения, патологические процессы в эпителии, характерные для данного заболевания.
3. Укажите причины возникновения данного заболевания.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Составьте план лечения.

Ситуационная задача 23

Пациент М. 52 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на шероховатость,

чувство стянутости и наличие белого пятна на языке. Изменения на языке заметил около 1 года назад. Белесоватость очага за последнее время усилилась.

Из анамнеза: курит с 16 лет, страдает хроническим гастритом.

При осмотре: регионарные лимфоузлы не увеличены. Частичная вторичная адентия. На боковой поверхности языка справа имеется обширная бляшка белого цвета с полиганальными контурами, возвышающаяся над уровнем слизистой оболочки, не удаляющаяся при поскабливании. Пальпация очага поражения безболезненна, уплотнения в основании нет.



Вопросы:

1. Перечислите возможные причины заболевания.
2. Укажите дополнительные методы обследования для подтверждения диагноза.
3. Поставьте диагноз.
4. Проведите дифференциальную диагностику данной патологии.
5. Составьте план лечения. Прогноз.

Ситуационная задача 24

Пациентка Н. 14 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на ограниченное открывание рта из-за болезненности, боли в губах при разговоре, приёме пищи, стянутость губ, зуд, эстетический недостаток. Впервые заболевание возникло в 7-летнем возрасте (со слов матери). Заболевание прогрессирует с каждым годом особенно в осенне-зимний период, летом отмечается ремиссия. Пациентка страдает дерматитом и аллергией на пищевые продукты (шоколад, цитрусовые). Вредные привычки: облизывает и кусает губы, расчёсывает углы рта. Лечилась у дерматолога без выраженного лечебного эффекта. У матери в течение многих лет имеются заеды.

Регионарные лимфоузлы не пальпируются.

При внешнем осмотре: красная кайма губ сухая, имеется множество мелких трещин на фоне умеренного отёка и гиперемии.

Патологические изменения распространяются на углы рта и периоральную кожу.



Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Укажите причины данного заболевания губ.
3. Проведите дифференциальную диагностику со сходными заболеваниями.
4. Составьте план обследования и комплексного лечения.
5. Определите прогноз заболевания.

Ситуационная задача 25

Пациент Д. 25 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на резкую боль в полости рта при приёме пищи, разговоре, повышенное слюноотделение. Отмечает острое начало заболевания после переохлаждения, высокую температуру тела ($39,5^{\circ}\text{C}$), общую слабость, головную боль.

В анамнезе: хронический тонзиллит, аллергия на некоторые лекарственные препараты.

При внешнем осмотре: кожные покровы бледные. На тыльной поверхности кистей синюшно-розовые высыпания, пятна, слегка возвышающиеся над окружающей кожей с геморрагической корочкой в центре.

Красная кайма губ отёчна, покрыта массивными кровянистыми корками. Поднижнечелюстные, подподбородочные лимфоузлы увеличены, болезненные, подвижные.

При осмотре полости рта: выраженная эритема слизистой оболочки рта, крупные эрозии, покрытые отслоившимся эпителием и фибринозным налётом на месте вскрывшихся субэпителиальных пузырей.



Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте план обследования для подтверждения данного диагноза.
3. Укажите факторы, провоцирующие это заболевание.
4. Проведите дифференциальную диагностику данной патологии.
5. Составьте план общего и местного лечения, прогноз.