

МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИКО –
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ А.И. ЕВДОКИМОВА.

Кафедра: Терапевтической стоматологии
стоматологического факультета.

Заведующий кафедрой: Максимовская Л.Н.

Куратор: Семенов И.Ю.

Презентация по хирургической стоматологии.

Клинического интерна, 4 группы.

Ф.И.О. Попова Сергея Александровича.



Паспортные данные:

Ф.И.О.: Артемьев Александр Александрович.

Возраст пациента: 23 года

Профессия: Студент.

Место жительства: г. Москва, ул Мусы Джалиля, дом 5, корпус 1, кв 303.

Дата поступления пациента: 16 ноября 2015г.

Жалобы:

На разрушение коронковой части зуба 2.6.

История настоящего заболевания:

В начале 2015 года, произошло разрушение коронковой части зуба 2.6, к стоматологу не обращался. Обратился в стоматологическую поликлинику №27. по Адресу: г. Москва, 6-я Кожуховская ул. Дом 21. для удаления зуба, после консультации врача-ортопеда.

Сопутствующие и перенесенные заболевания:

Со слов пациента, аллергологический анамнез не отягощен.

RW, ВИЧ, гепатиты «А» и «В», туберкулез, отрицает.

Местный статус:

Состояние удовлетворительное, конфигурация лица не изменена. Кожные покровы чистые.

Регионарные лимфатические узлы (затылочные, околоушные, поднижнечелюстные, подподбородочные) пальпируются, безболезненны, не увеличены.

Видимые слизистые оболочки и склеры без патологических изменений. Открывание рта свободное, безболезненное. Коронковая часть зуба 2.6 разрушена на 2/3 объема коронки, полость зуба вскрыта.

Перкуссия безболезненна. Пальпация альвеолярного отростка в этой области, безболезненна, слизистая увлажнена, бледно-розового цвета.

Зубная формула:

О		П											Pt		О
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
О		К	П								П		К		О

Условные обозначения:

О - отсутствуют.

Р - корень.

С - кариес.

Р - пульпит.

Pt - периодонтит.

П - пломбированный.

А - пародонтоз.

I, II, III (степень)- подвижность.

К - коронка,

И- искусственный зуб.

Предварительный диагноз: Хронический периодонтит
зуба 2.6.

План обследования: Рентгенологическое исследование
– внутриротовая прицельная рентгенограмма зуба 2.6.



На прицельной рентгенограмме, определяется разрушение коронковой части зуба 2.6, до уровня дистального корня. Признаки резорбции в области трифуркации корней. Корневые каналы зуба, не запломбированы. Периодонтальная щель расширена.

Окончательный диагноз:

Хронический периодонтит зуба 2.6.

План лечения:

Удаление зуба 2.6.

Ход операции:

Под инфильтрационной анестезией Sol.Ultracaini f 1:200 000 – 1,7 ml, проведена сепарация круговой связки (серповидной гладилкой), наложение щипцов (S-Образные, с шипиком на правой стороне), продвижение, фиксация, люксация. В ходе операции произошел отлом коронки зуба. Произведены следующие манипуляции: разъединение корней с помощью бормашины [вначале шаровидным бором просверливают сквозное отверстие в межкорневой спайке, соответственно отхождению небного корня, затем тонким фиссурным бором, распиливают дно полости зуба в продольном (переднезаднем) направлении, отделяя таким образом небный корень от щечных корней. В образовавшуюся щель вводят прямой элеватор и легкими вращательными движениями продвигают его вверх. После внедрения щечки элеватора между корнями, ручку элеватора смещают в щечную сторону и вывихивают небный корень. Оставшиеся щечные корни, удалены штыковидными щипцами, с щечками средней ширины.] Дальнейшие действия: кюретаж лунки, в лунку внесен Alvogyl, образование кровяного сгустка, наложение 3 швов (Vicryl).

1. Проведена инфильтрационная анестезия Sol. Ultracaini f 1:200 000 – 1,7 ml.



2. Сепарация круговой связки.



3. Наложение щипцов, продвижение, фиксация, люксация.



4. Разъединение корней с помощью бормашины.



5. Вывихивание небного корня элеватором.



6. Оставшиеся щечные корни, удалены
штыковидными щипцами.



7. Кюретаж лунки, в лунку внесен Alvogyl, образование кровяного сгустка, наложение 3 швов (Vicryl).



Рекомендации:

1. Антибиотикотерапия: Амоксиклав 625 мг 3 раза в день по 1 таблетке, пить (5-7дей).
2. Кларитин 1 таблетку на ночь, пить 5 дней.
3. Кетонов, при болях.
4. Не полоскать, что бы не вымыть из лунки кровяной сгусток.
5. Из питания исключить горячую, острую, раздражающую пищу.
6. Назначение на повторный осмотр.

Дневник:

18.11.15.

Состояние лунки удаленного зуба 2.6 удовлетворительное. Кровяной сгусток сохранен. Слизистая оболочка лунки, незначительно гиперемирована, отечна. Выполнения рекомендаций. Назначен на 23.11.15.

23.11.15.

Состояние лунки удаленного зуба 2.6 удовлетворительное, с признаками эпителизации. Слизистая оболочка лунки бледно-розового цвета. Удаление шовного материала.
Прогноз: благоприятный.