

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

КАФЕДРА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ
ЗАВ. КАФЕДРОЙ ПРОФЕССОР Д.М.Н. МАКСИМОВСКАЯ ЛЮДМИЛА
НИКОЛАЕВНА

Дигноз: «Средний кариес зуба 4.6»
(*Caries media*)

В классификации ВОЗ (МКБ - 10)
K02.1 «Кариес дентина»



Выполнила интерн 5 группы
Дневного отделения
Чулакова Сирена
Москва 2016

*На клиническую базу стоматологическую поликлинику №34 кафедры терапевтической стоматологии обратился пациент 24 лет с жалобами на кратковременную боль от сладкого и эстетическую неудовлетворенность зуба 4.6, на кровоточивость десны при чистке зубов и при приеме грубой пищи.

*Перенесенные и сопутствующие заболевания: Правосторонняя тугоухость, грипп, аллергоанамнез не отягощен, вредные привычки отсутствуют.

*Развитие настоящего заболевания: Боль в зубе беспокоит в течение месяца. Кровоточивость десны беспокоит уже более двух лет во время приема пищи и при чистке зубов.

Данные объективного исследования

- -Пальпация контуров лицевого скелета и точек выхода ветвей тройничного нерва безболезненна.
- -Регионарные лимфатические узлы не увеличены, мягкой консистенции, безболезненны при пальпации.
- -Движения в височно-нижнечелюстном суставе равномерные, в полном объеме

Зубная формула

О	П	П					П					П	П		
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
О	П	П/С											П		

Прикус : перекрестный
оболочка увлажнена, без видимой патологии

Зуб 4.6 — пломба по Iкл,
измененная в цвете, рядом
кариозная полость,
зондирование
безболезненное, перкуссия
зуба 4.6 - безболезненна.
В области зубов 3.3 – 4.3
имеются
пигментированные зубные
отложения.
Гигиена полости рта
удовлетворительная.
Вследствие скученности
зубов во фронтальном
отделе нижней челюсти
десневые сосочки
цианотичны, отечны,
кровоточат



Дополнительный метод исследования



Рентгенологический метод - на контактной внутриротовой рентгенограмме зуба 4.6 отмечается кариозная полость с пломбой в области жевательной поверхности, зуб эндодонтически не лечен, периапикальных изменений не наблюдается.

Клинический диагноз

- К02.1зуба 4.6 (кариес дентина),
К05,1(хронический гингивит)

План лечения

- ① 1. Проведение профессиональной гигиены полости рта (обучение рациональной гигиене, мотивация, профессиональная чистка зубов)
- ② 2. Лечение зуба 4.6
- ③ 3. Консультация врача-ортодонта

Проведено лечения

Первое посещение (8.10.15)

- Лечение: проведена профессиональная гигиена полости рта.
- 1. Определение гигиенических индексов (ОНИ-S, API, PI, SBI, РНР)
- 2. Ультразвуковая чистка зубов
- 3. Чистка зубов щеточками с абразивной и полирующей пастой (Detartrine Z)
- 4. Обработка зубов фторлаком (Fluocal)
- 5. Даны рекомендации, обучение рациональной гигиене полости рта, мотивация
- 6. Контроль гигиены полости рта.

Второе посещение (13.10.15)

- ◎ 1. Мандибулярная анестезия Sol. Ubistesini forte 4%-1,7 ml
- ◎ 2. Снятие старой пломбы
- ◎ 3. Препарирование кариозной полости
- ◎ 4. Формирование кариозной полости
- ◎ 5. Медикаментозная обработка полости
- ◎ 6. Нанесение 37% ортофосфорной кислоты , адгезивной системы (Single bond)
- ◎ 7. Пломбирование композитным материалом светового отверждения Estelite Sigma Quick, цвет А1
- ◎ 8. Шлифование и полирование пломбы

Вид зуба 4.6



Снятие старой
пломбы.
Препарирование
зуба, формирование
кариозной полости
по второму классу
Блэка (шаровидным,
фиссурным борами)



Высушивание
полости,
протравливание
(ортофосфорной
кислотой 37% в
виде геля в течении
20 секунд),
промывание
дистиллированной
водой, высушивание
полости



Нанесение
адгезивной системы
(праймер+адгезив
Single Bond),
засвечивание в
течении 20 секунд.
Пломбирование
полости
композитным
материалом Filtec
послойно.



Восстановление жевательной и контактной поверхности и придание ей анатомической формы.
Шлифование, полирование пломбы (резиновыми дисками, штрипсами)



Окончательны
й результат



Результат до и после лечения



◎ Спасибо за внимание!!!

