

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!!!

