

ПАРОДОНТОЗ

Омашбеков Жаркын

- Пациент С., 28 лет, обратился в клинику с целью санации полости рта.
- Объективно: слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, нормально увлажнена, десна нижней челюсти отечна, гиперемирована, сосочки в области зубов 42,41, 31,32 бочкообразной формы, кровоточат при дотрагивании. Подвижность зубов 42,41,31,32 - 1-2 степени, пародонтальные карманы около 3 мм. На зубах над- и поддесневые зубные отложения.
- На рентгенограмме: разволокнение компактной пластинки межальвеолярных перегородок, убыль костной ткани на 1/3 длины корней в области зубов 42,41,31,32.
- 1. Поставьте диагноз.
- 2. Какие основные и дополнительные методы обследования можно еще провести?
- 3. Хирургическое лечение данной патологии.

- 1. хронический локализованный пародонтит средней степени тяжести

- 2. проба Ясиновского (состояние защитных реакций пародонта, характер воспалительных реакций), проба Олдрича (выявление скрытого отека), пробы Роттера (проницаемость сосудов)

- 3. закрытый кюретаж

- Пациент В., 45 лет, жалуется на кровоточивость десен в области передних зубов на нижней челюсти.
- Объективно: зубы 43,42,41,31,32,33 – подвижность 1-2 степени, большое количество зубных отложений, обнажение корней зубов на 3-4 мм. Глубина зубо-десневых карманов 4-5 мм.
- 1. Какие дополнительные методы обследования необходимы для постановки окончательного диагноза?
- 2. Составьте план консервативного лечения.
- 3. Какой хирургический метод лечения можно предположить в данном случае?
-
- 1. рентгенологическое исследование для определения резорбции костной ткани
- 2. Проведение профессиональной гигиены полости рта,
- 3. Открытый кюретаж



