

АО «Медицинский университет Астана»  
Кафедра ортопедической и детской стоматологии

«Стоматологическое  
обследование пациента на  
профилактическом приеме».

Дисциплина: ПСЗ

Специальность: 5В130200 «Стоматология»

Курс: 3

Время: 1 час

Лектор: зав. кафедрой, профессор Еслямгалиева А.М.

# План лекции:

- 1. Основные методы исследования;**
- 2. Дополнительные методы исследования.**

Правильная диагностика стоматологических заболеваний важный этап для грамотного и профессионального лечения. Основным принципом диагностики — оценка состояния стоматологического здоровья пациента в целом, а не отдельно взятой болезни (кариес, болезнь пародонта, заболевание слизистой оболочки полости рта). Тщательное обследование пациента позволяет установить правильный диагноз, который является предпосылкой успешного лечения.

Диагностические методы должны отличаться высокой точностью, информативностью и обладать хорошей воспроизводимостью. Обследование стоматологического пациента проводится с четким соблюдением этапов, придерживаясь определенной схемы и рекомендаций Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ).

## **Основные методы исследования:**

- опрос;
- осмотр;
- пальпация;
- зондирование;
- перкуссия.

## **Дополнительные методы исследования:**

- термодиагностика;
- инструментальные методы (электрометрические, рентгенологические);
- лабораторные методы (биохимические, бактериологические, иммунологические, гистологические, цитологические, пробы)

## **Основные методы исследования.**

### **Опрос. Сбор анамнеза.**

Важным моментом исследования больного ребенка является правильно, достаточно полно собранный анамнез. Целесообразно выяснить, как и когда начиналось заболевание, как оно протекало до обращения к врачу, особенности температурной реакции, жалобы и поведение ребенка, основные проявления болезни. Большое значение имеет выяснение эпидемиологического анамнеза, сведений о жизни.

**Объективное исследование ребенка, как правило, начинается с оценки состояния кожных покровов лица и тела. При этом обращают внимание на цвет, структуру тургор кожи, а также наличие кожных высыпаний. Размер, форма, симметрия и функциональное состояние головы и шеи также должны регистрироваться, так как отклонения этих показателей от нормы могут быть признаками различных синдромов и состояний, связанных с аномалиями ЧЛЮ.**

**Осмотр височно – нижнечелюстного сустава (ВНЧС)** начинают с определения объема движений нижней челюсти. Функция ВНЧС должна оцениваться при пальпации головы обоих суставных отростков нижней челюсти и при наблюдении за пациентом во время закрывания рта (стискивания) зубов, в покое и в различных позициях нижней челюсти при открытом рте. Необходимо обращать внимание на любые отклонения от нормы при движении сустава или нижней челюсти.



Важной при обследовании ребенка является оценка состояния периферических лимфатических узлов. Необходимо отметить их количество, размеры, консистенцию (плотные, мягкие, частично размягченные), подвижность, отношение к окружающим тканям, коже и подкожной клетчатке (спаяны или нет), чувствительность (болезненные или нет). Следует обратить внимание на состояние кожи над ними: покраснение, рубец, свищ и.т.д.

Внутриротовое обследование пациента детского возраста должно быть полным. Оно должно начинаться с обследования красной каймы губ, углов рта, преддверья полости рта. Необходимо обращать внимание на прикрепление уздечек верхней и нижней губ, языка, глубину преддверья рта. Немаловажен цвет СОПР – она должна быть бледно – розового цвета. Имеет значение также необычный запах изо рта, количество и консистенция слюны.

Щеки, дно полости рта, небо и десна нужно тщательно осмотреть и пропальпировать. Следует также осмотреть язык и ротоглотку. После тщательного обследования мягких тканей полости рта врач должен определить состояние прикуса пациента и обратить внимание на нарушение в строении челюстей и зубов. И, наконец, необходимо тщательно обследовать зубы по поводу кариеса, а также наследственные или приобретенные аномалии строения тканей зубов. Обязательно нужно подсчитать количество зубов, идентифицировать групповую принадлежность каждого зуба.

**Зондирование зубов** проводится с целью выявления кариозного процесса. Также зондирование применяется при определении глубины пародонтальных карманов (специальный пародонтологический зонд) при заболевании тканей пародонта.

**Перкуссиию** (постукивание) проводят для определения болезненности зубов, например при подозрении на наличие воспаления тканей периодонта.

**Дополнительные методы исследования.**

Прицельный рентгеновский снимок помогает определить наличие деструкции, резорбции корней конкретного зуба.

Ортопантомография позволяет получить изображение всей зубочелюстной системы, элементы которой располагаются в различных плоскостях.

Телерентгенография, при которой на рентгенограммах производятся серия антропометрических измерений для определения размеров и соотношения различных отделов лицевого и мозгового черепа.

**Рентгенологические методы исследования** следует проводить только после тщательного обследования пациента. Методики рентгенографии зубочелюстной системы разделяются на внутриротовые, внеротовые и специальные. Обзорная рентгенограмма челюстей (верхняя, нижняя) используется для установления наличия зачатков зубов, при диагностике сквозной расщелины, подозрений на опухоль центральных отделов верхней челюсти, дно полости рта.

## **Цитологическое исследование.**

Мазок – отпечаток;

Соскоб;

Пунктат;

Осадок ротовой жидкости

## **Биопсия.**

Открытая биопсия;

пункционная биопсия;

Аспирационная биопсия;

Экспресс- биопсия

Спасибо за внимание!