

# **Основные и дополнительные методы обследования стоматологического больного**

## Цель обследования:

- выявления причины заболевания, течения болезни, характера морфологических и функциональных нарушений, обусловленных данным заболеванием, а также в целях установления диагноза, выбора метода лечения и разработки профилактических мероприятий.

# Обследование больного

*субъективное*

Метод обследования –  
расспрос.

- Жалобы;
- Анамнез жизни;
- Анамнез заболевания.

*объективное*

Метод обследования –  
осмотр.

- Голова, лицо;
- Углы рта;
- ВНЧС;
- Слизистая оболочка;
- Зубные ряды;
- Объективный статус.

# Обследование больного

## Основные методы

Метод обследования –  
расспрос.

- Жалобы, осмотр;
- Анамнез жизни;
- Анамнез заболевания.

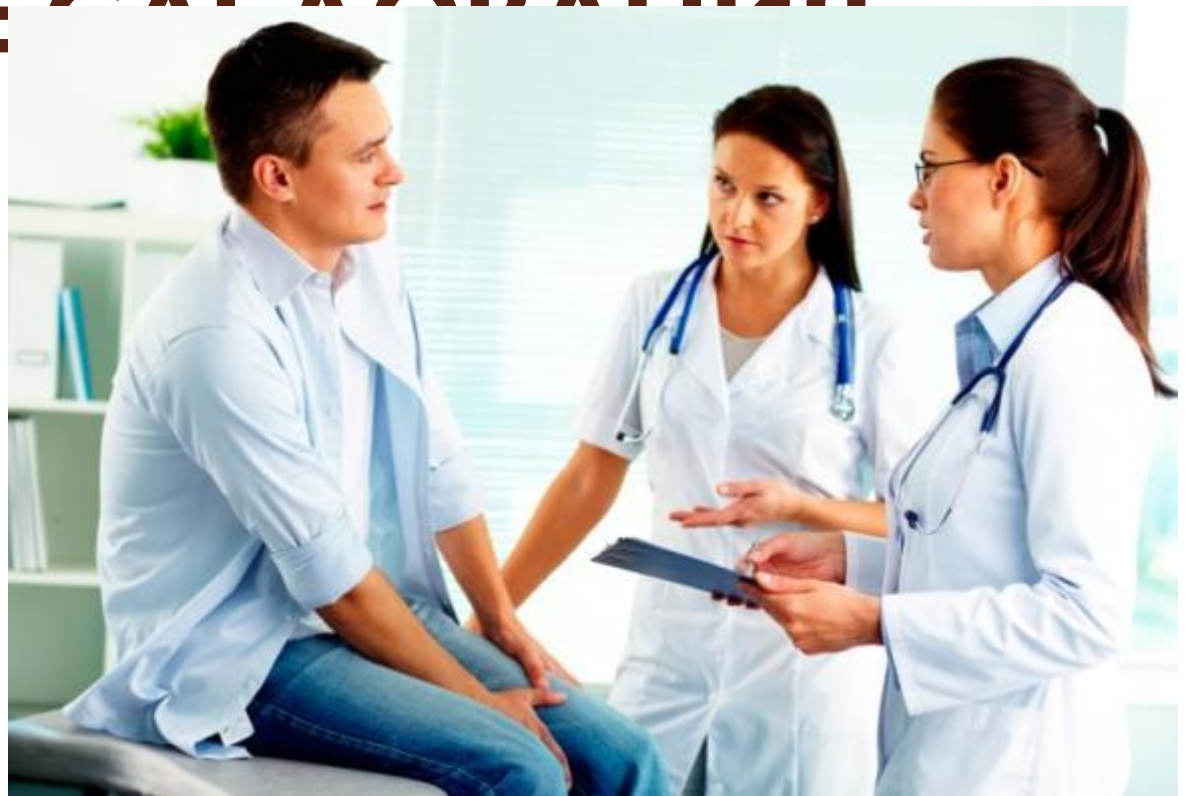
## Дополнительные

Метод обследования –  
осмотр.

- Рентгенография
- Электроодонтодиагностика
- Цитогистологический метод
- Лабораторные методы

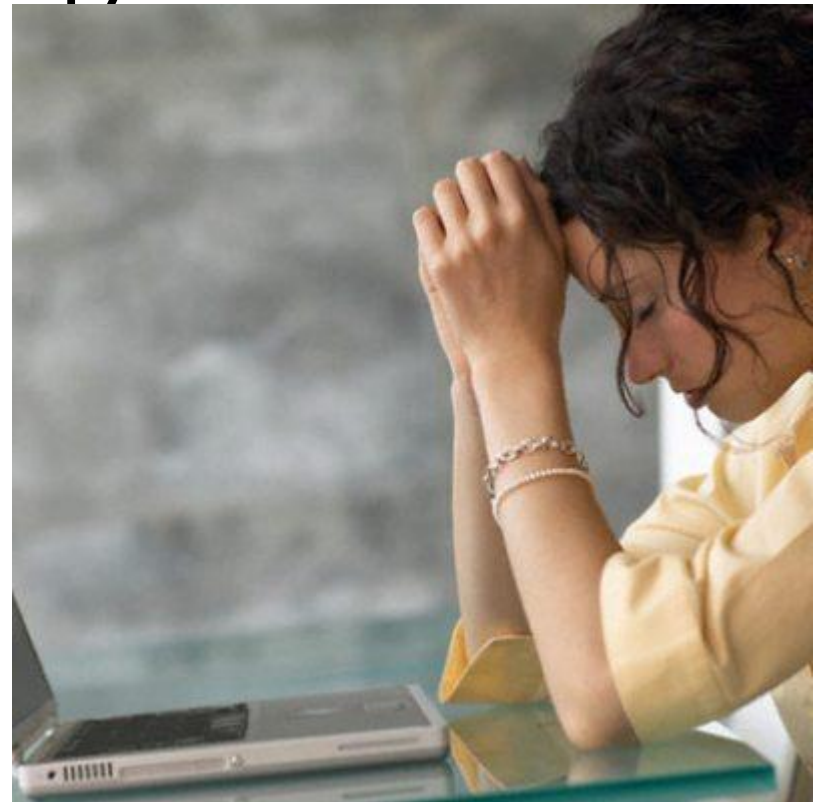
# СУБЪЕКТИВНЫЕ МЕТОДЫ

## ОБСЛЕДОВАНИЯ



# Жалобы.

Цель: установить причинно-следственную связь жалоб с анатомическими нарушениями.



# Жалобы.

Больные могут жаловаться на:

- затрудненное пережевывание пищи из-за отсутствия нескольких или всех зубов,
- боль в деснах, слизистой оболочке, височно-нижнечелюстном суставе,
- на обильное слюнотечение или, наоборот, сухость во рту,

# Жалобы.

- кровоточивость десен и слизистой оболочки,
- стираемость или подвижность зубов, появление патологических элементов на красной кайме губ и слизистой оболочке полости рта,
- жжение языка и неба,
- неприятный запах изо рта и др.

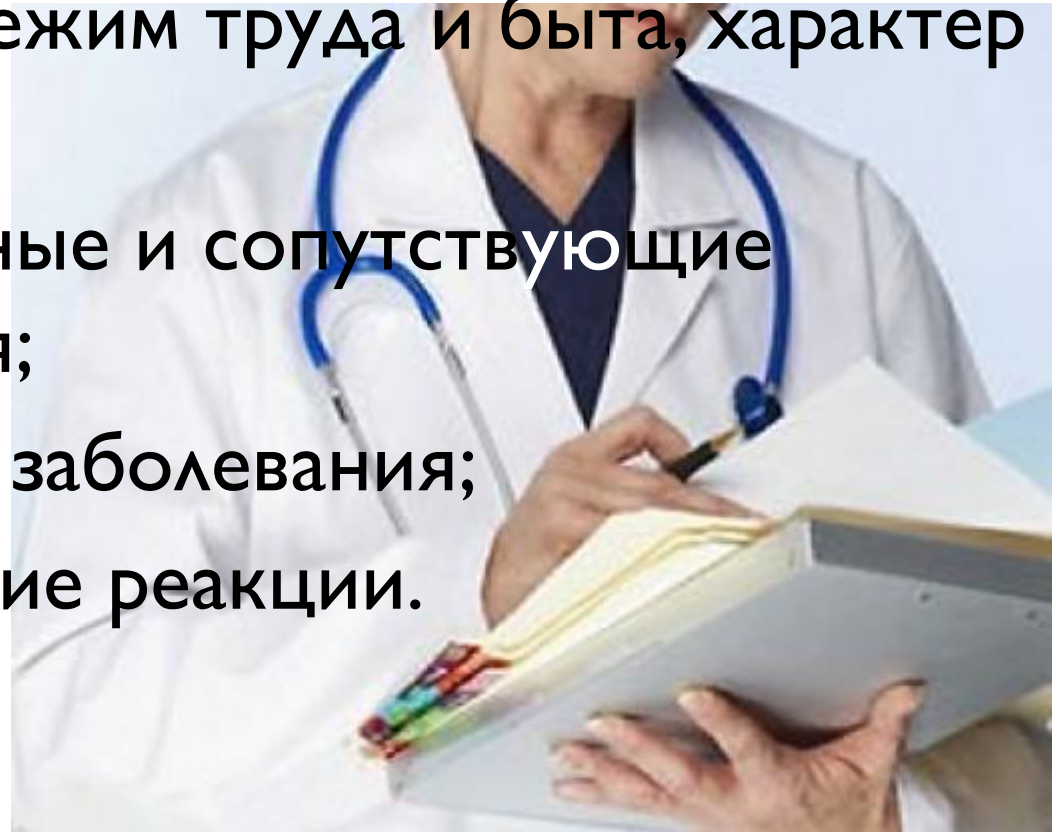




# Анамнез жизни.

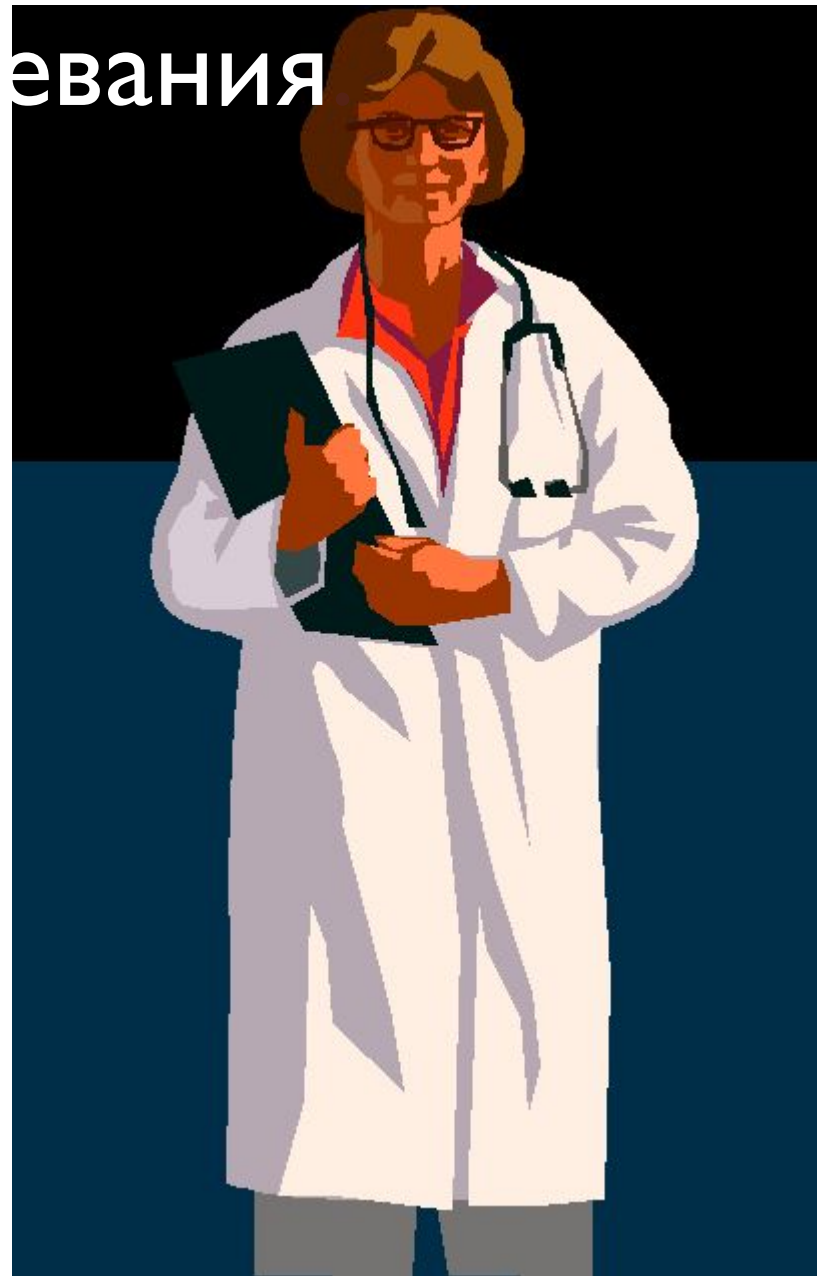
Важно выяснить:

- место рождения, условия жизни больного, режим труда и быта, характер питания;
- перенесенные и сопутствующие заболевания;
- настоящие заболевания;
- аллергические реакции.

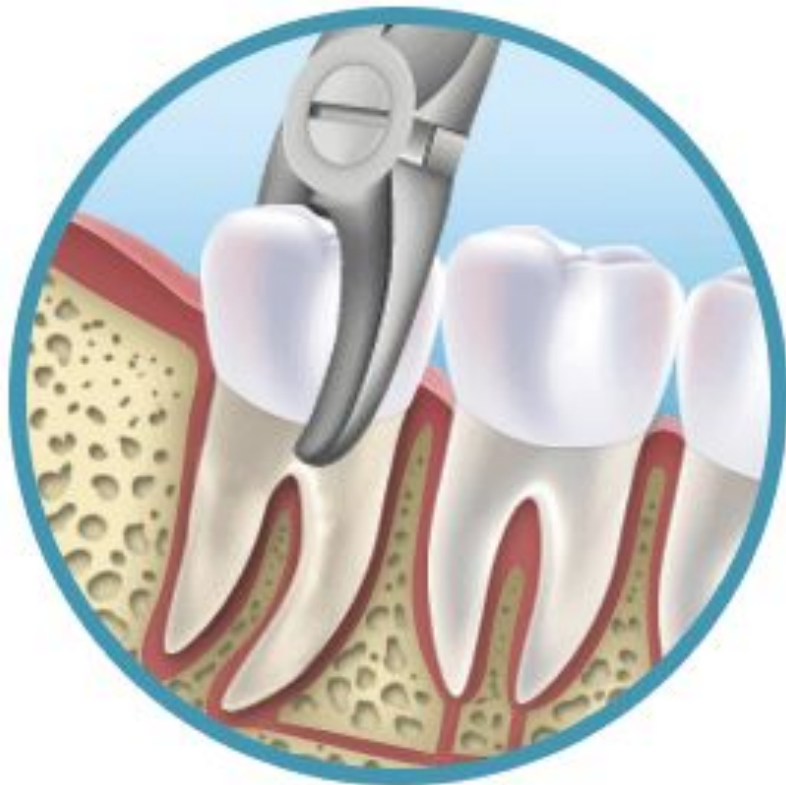


# Анамнез заболевания

прежде всего  
выяснить самые  
ранние  
проявления  
болезни, характер  
и особенности ее  
течения, вид и  
объем  
проведенного  
ранее лечения.



# Анамнез заболевания.



необходимо  
выяснить —  
удаляли  
ли у обследуе-  
мого зубы, когда  
и по каким  
причинам.

# Анамнез заболевания.

В ряде случаев при расспросе больных удастся установить взаимосвязь состояния зубочелюстной системы с общим заболеванием (сахарный диабет, артериальная гипертония, ревматизм, атеросклероз, заболевание печени и др.).



# Анамнез заболевания.

Во время расспроса  
больного врач  
должен выяснить  
причины

возникновения боли, момент появления,  
ее характер и интенсивность, а также  
то, от чего она уменьшается или  
увеличивается.

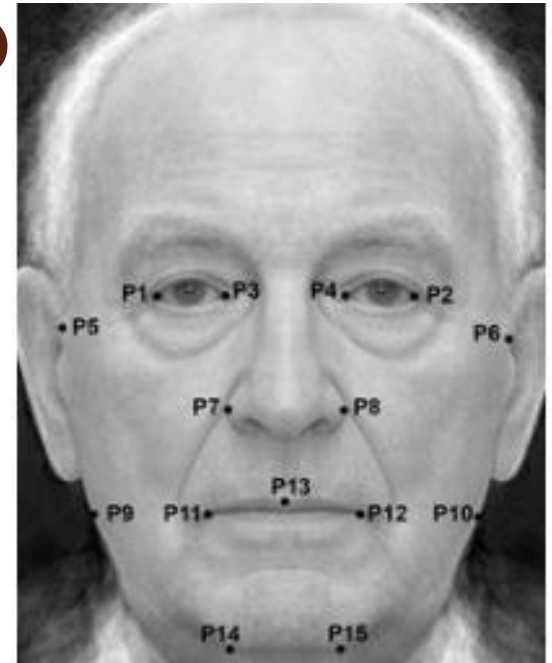


# ОБЪЕКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБСАМОАОВАНИЯ



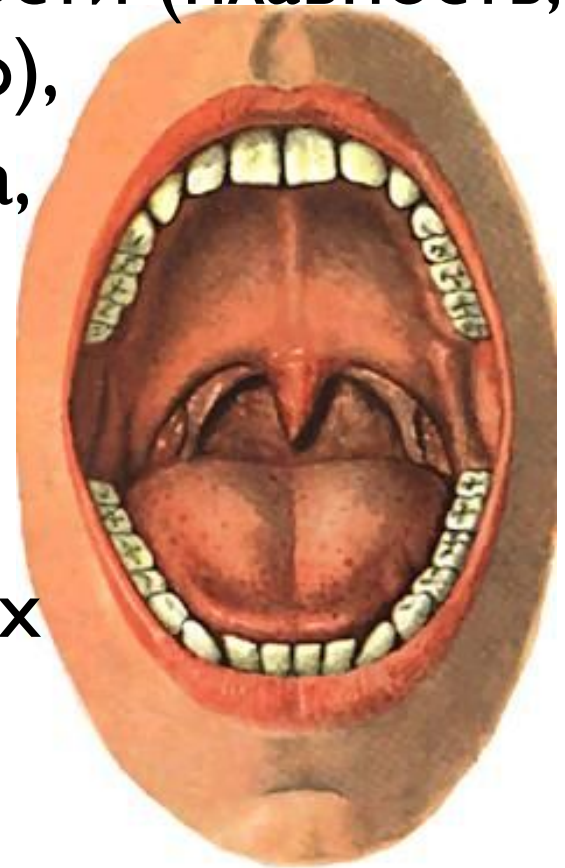
# Внешний осмотр

- симметричность лица,
- форма лица  
(квадратное, овальное, коническое),
- деформации лица (опухоль, рубцы и др.),
- высота нижнего отдела лица.



# Внешний осмотр

- обращают внимание на характер движения нижней челюсти (плавность, смещение вправо, влево),
- степень открывания рта,
- наличие сужения ротовой щели,
- хруста и щелканья в височно-нижнечелюстных суставах.





# Осмотр и обследование органов полости рта

- зубных рядов;
- твердых тканей зубов;
- пародонта;
- височно-нижнечелюстного сустава и окклюзии зубов и зубных рядов;

# Исследования зубных рядов

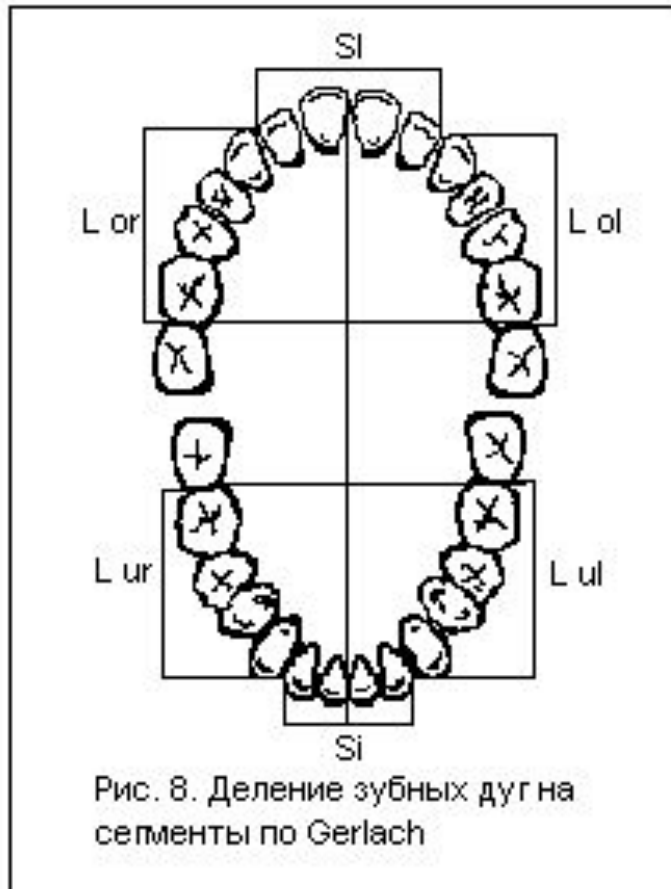
При осмотре верхнего и нижнего зубных рядов определяют следующее:

- число имеющихся зубов;
- наличие, топографию и протяженность дефектов в зубных рядах;
- наличие зубных протезов, их вид и состояние;
- характер контактов между рядом стоящими зубами;

# Исследования зубных рядов

- форма зубных рядов;
- соотношение внеальвеолярной и внутриальвеолярной частей зубов;
- уровень и положение каждого зуба;
- уровень окклюзионной поверхности;
- характер и наличие окклюзионной плоскости;
- наличие пломб и их состояние.

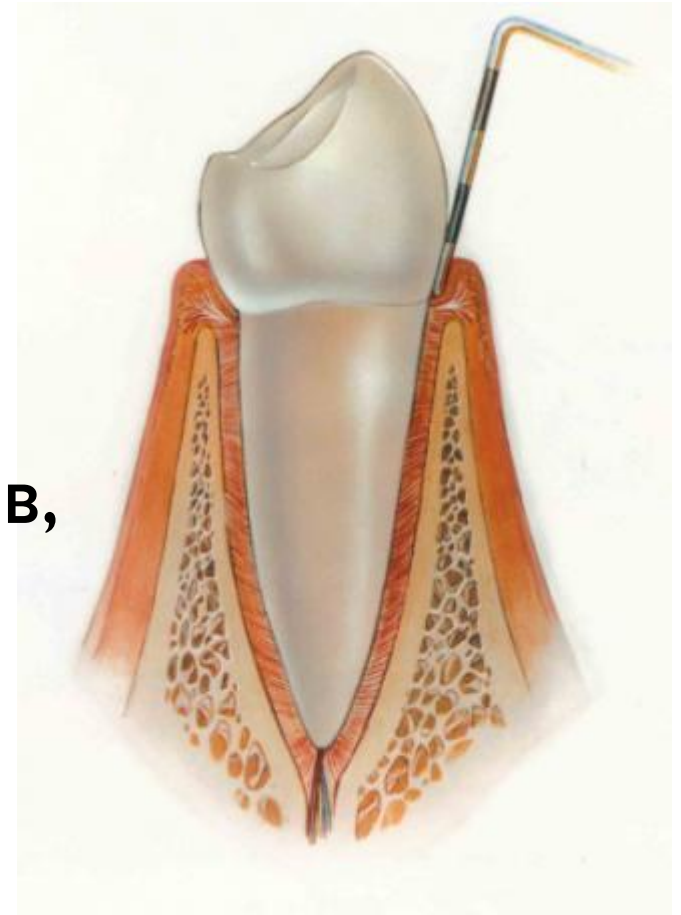
# Исследование отдельных зубов



Проводят в определенной последовательности: начиная с правой стороны верхней челюсти, осматривают каждый зуб в направлении от третьих моляров одной стороны до третьих моляров другой стороны. Зубы нижней челюсти осматривают слева направо. При этом определяют цвет, форму, положение, устойчивость, состояние коронок зубов, количество зубов и их расположение, положение зуба

# Оценка состояния пародонта

- тщательный осмотр зубодесневого прикрепления,
- определение подвижности зубов,
- наличия и глубины зубодесневых карманов,



# Оценка состояния

## пародонта

- гигиеническое состояние полости рта,
  - кровоточивость и зуд в деснах,
  - гноетечение из патологических зубодесневых карманов,
- обилие твердого и мягкого над- и поддесневого зубного налета.



# Одонтопародонтограмма

представляет схему-чертеж, в которую заносят данные о каждом зубе и его опорном аппарате.

Данные представлены в виде условных обозначений, полученных в результате клинических обследований и рентгенологических исследований. К ним относятся следующие обозначения: N - без патологических изменений; 0 — зуб отсутствует; 1/4 — атрофия первой степени; 1/2 — атрофия второй степени; 3/4 — атрофия третьей степени. Атрофию более 3/4 относят к четвертой степени, при которой зуб удерживается мягкими тканями и подлежит удалению.

# Одонтопародонтограмма

Дата \_\_\_\_\_ Фамилия, имя, отч. \_\_\_\_\_

№ и/б \_\_\_\_\_

Подпись врача \_\_\_\_\_

## ПАРОДОНТОГРАММА

		(11,5)				(7,5)				(11,5)								
Степень атрофии	Более 3/4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	СУММА
	3/4—0,75%	0,5	0,75	0,75	0,45	0,45	0,4	0,25	0,3	0,3	0,25	0,4	0,45	0,45	0,75	0,75	0,5	
	1/2—0,5%	1,0	1,5	1,5	0,9	0,9	0,75	0,5	0,6	0,6	0,5	0,75	0,9	0,9	1,5	1,5	1,0	
	1/4—0,25%	1,5	2,25	2,25	1,3	1,3	1,1	0,75	0,9	0,9	0,75	1,1	1,3	1,3	2,25	2,25	1,5	
	И	2,0	3,0	3,0	1,75	1,75	1,5	1,0	1,25	1,25	1,0	1,5	1,75	1,75	3,0	3,0	2,0	
Степень атрофии	И	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	СУММА
	1/4—0,25%	2,0	3,0	3,0	1,75	1,75	1,5	1,0	1,0	1,0	1,5	1,75	1,75	3,0	3,0	2,0		
	1/2—0,5%	1,5	2,25	2,25	1,3	1,3	1,1	0,75	0,75	0,75	0,75	1,1	1,3	1,3	2,25	2,25	1,5	
	3/4—0,75%	1,0	1,5	1,5	0,9	0,9	0,75	0,5	0,5	0,5	0,5	0,75	0,9	0,9	1,5	1,5	1,0	
	Более 3/4	0,5	0,75	0,75	0,45	0,45	0,4	0,25	0,25	0,25	0,25	0,4	0,45	0,45	0,75	0,75	0,5	
		(11,5)				(7,5)				(11,5)								

Заключение:

План лечения: 8 7 6 5 4 3 2 1      1 2 3 4 5 6 7 8



# Определение подвижности зубов

одвижность зубов определяют с помощью пинцета или зонда, приложив к зубу незначительное усилие в вестибулярном,

оральном, медиальном, дистальном и вертикальном направлениях.



# Определение подвижности зубов

- I степень — подвижность в каком-либо одном направлении: вестибулярном, оральном, медиальном или дистальном;
- II степень — в двух: в вестибуло-оральном или медиа-дистальном;
- III степень — одновременно и в вестибуло-оральном, и в медиа-дистальном направлениях;
- IV степень — во всех направлениях, включая вертикальное.

# **Рентгенологическое исследование**

Рентгенологический метод имеет ведущее значение среди дополнительных методов исследования при заболеваниях пародонта. Метод позволяет определить наличие, характер, степень и распространенность патологических изменений в костной ткани челюстей, провести дифференциальную диагностику болезней пародонта.

# Рентгенологическое исследование

Контактная интраоральная рентгенограмма позволяет получить изображение 3-4 зубов на всем их протяжении и альвеолярной кости области этих зубов.



# Рентгенологическое исследование

При ортопантомографии на одном снимке получают изображение обеих челюстей в состоянии окклюзии, тела челюсти, зубных рядов, полости носа, верхнечелюстных синусов.



# Рентгенологическое исследование

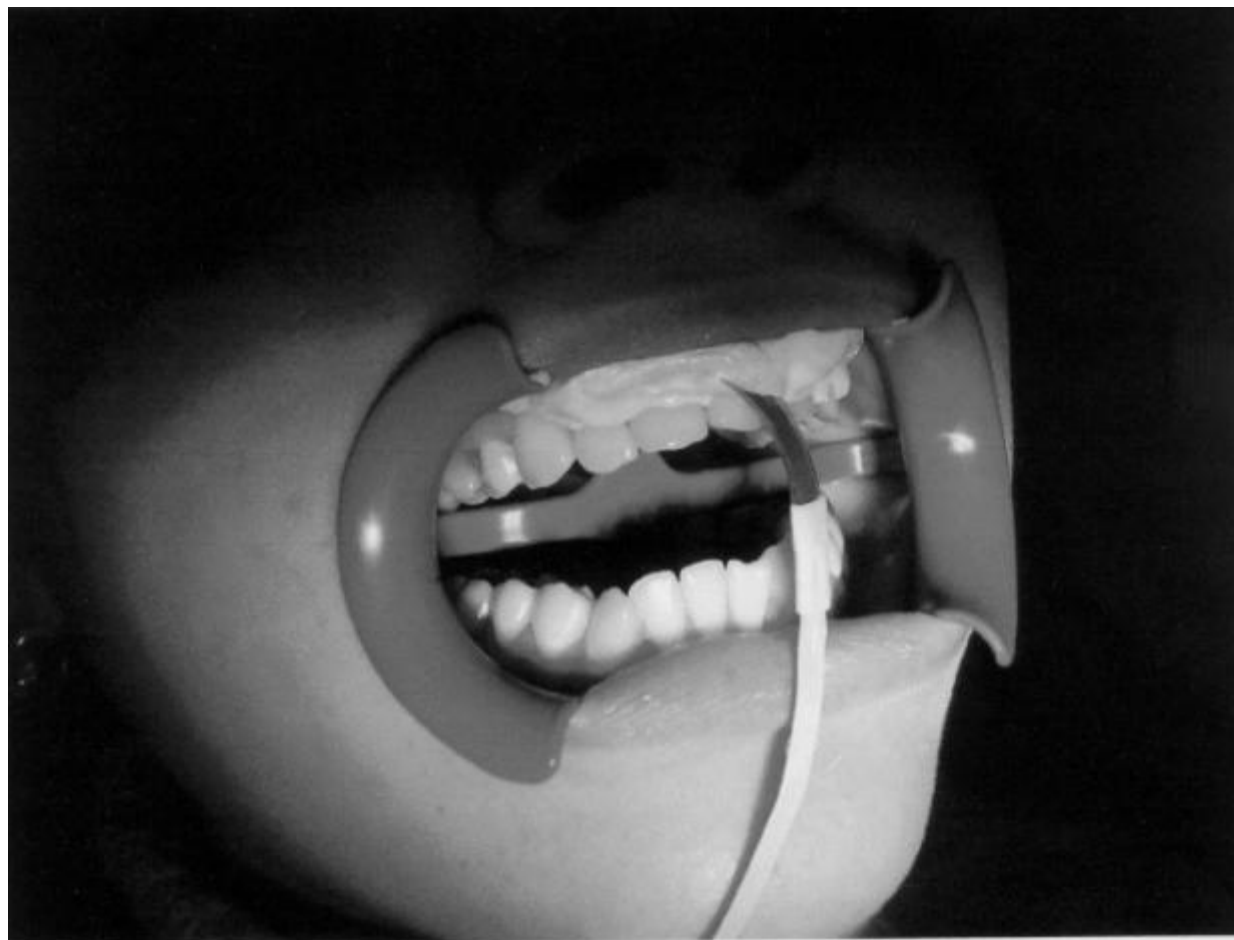
**Трехмерная компьютерная томография** — это современное рентгенологическое исследование, при котором изображение получают с помощью ограниченного конического луча компьютерного рентгеновского томографа.



# Другие инструментальные исследования

- **Реопародонтография** — метод исследования функции кровообращения, основанный на регистрации изменений сопротивления живых тканей проходящему через них электрическому току высокой частоты. Реопародонтография позволяет оценить как состояние сосудистой стенки — эластичность, тонус, степень повреждения, органические и функциональные изменения, так и кровообращение тканей пародонта.

# Реопародонтография



Фиг. 2



# Другие инструментальные исследования

- **Гнатодинамометрия** измеряет силу давления на зубы-антагонисты при максимальном произвольном сжатии челюстей, которая зависит от плотности и упругости челюстной кости.



# Лабораторные, функциональные, инструментальные методы исследования

считаются дополнительными. Цель этих исследований — уточнение диагноза, обоснование целенаправленного эффективного лечения и профилактики возникновения нового заболевания.

# Клинический анализ крови

Определение числа эритроцитов, содержание гемоглобина, цветного показателя, числа лейкоцитов, лейкоцитарной формулы позволяют оценить тяжесть

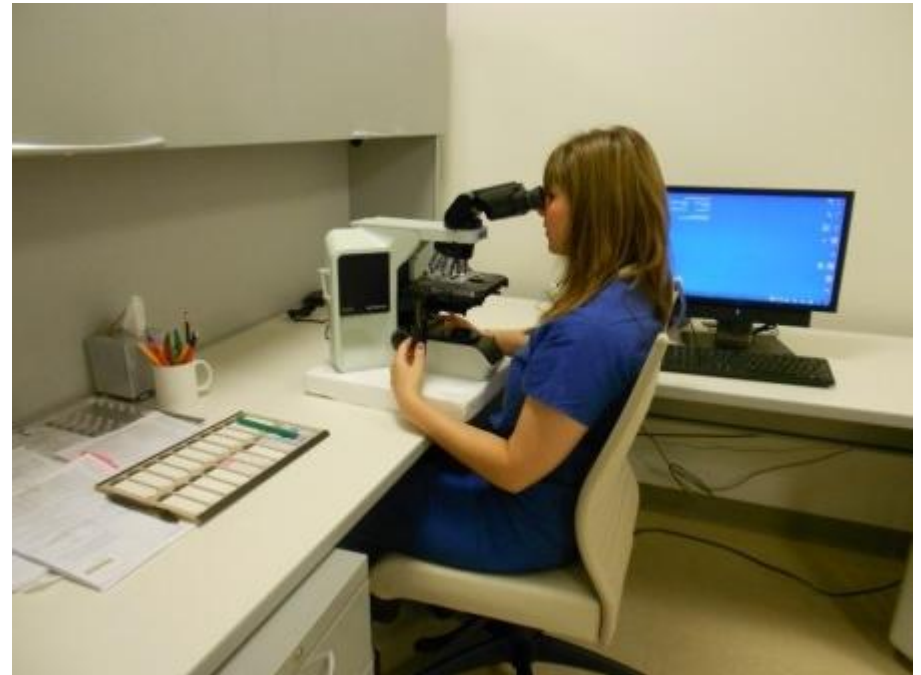
болезни  
и характер  
реактивной  
способности  
организма.



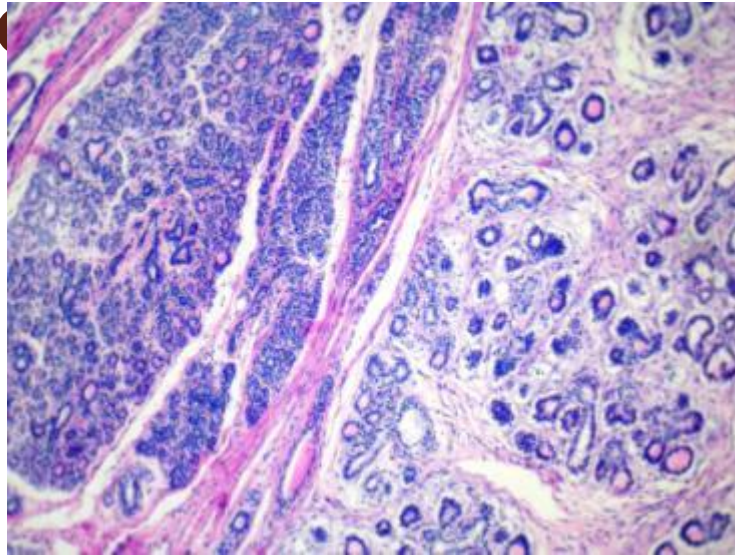
# Цитологическое исследование

позволяет изучать динамику состояния слизистой оболочки под протезом, а также провести необходимую дифференциальную диагностику воспалительных

процессов  
слизистой  
оболочки  
полости рта и  
различных  
онкологических  
заболеваний.



# Гистологическое исслед



используется для установления или подтверждения диагноза при наличии инфильтрации, опухоли, труднозаживающих язв и др. Материал для исследования следует брать с пограничного участка между здоровой и патологической тканью.

# Исследование слюны

Определяют количество, скорость секреции, рН, вязкость, содержание органических и неорганических компонентов, количество осадка.



# Электроодонтодиагностика

а

метод оценки возбудимости чувствительных нервов зуба при их раздражении электрическим током. У интактных зубов

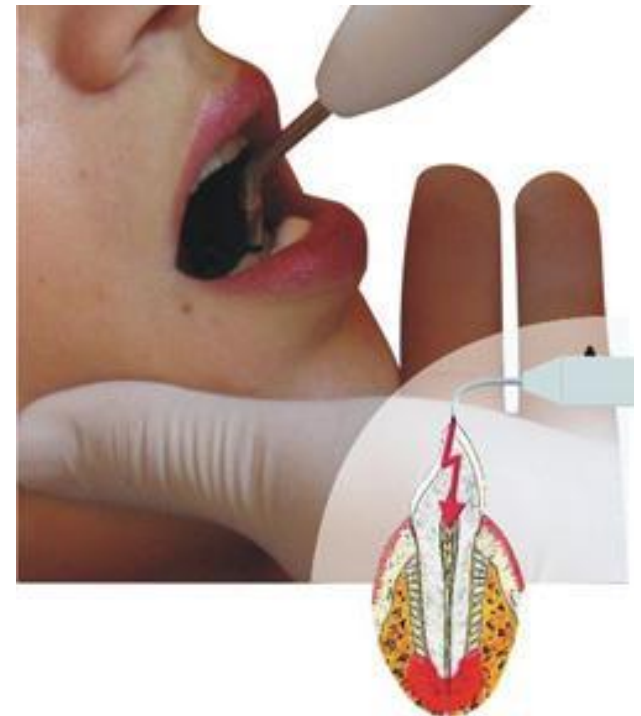
порог раздражения

чувствительных нервов

зуба электрическим

током лежит в

пределах 2-6 мкА.



# Термоодонтодиагностика

оценка состояния возбудимости чувствительных нервов зуба с помощью температурных раздражителей. С этой целью применяют охлажденную воду, поток воздуха, разогретую гуттаперчу.

