**Паспортные данные:**

ФИО:

Дата рождения: 12.05.1974 г.

Пол: женский

Род занятий: работает в туристической фирме

Домашний адрес:

Паспорт: 4568 578354 ОВД Таганского р-на г. Москвы

Карточка медицинского страхования: 770000 8496774988

**Жалобы:** изменение положения зубов, нарушение дикции, подвижность зубов.

**Анамнез заболевания (Anamnesis morbid):** с 14 лет отмечает кровоточивость десен. Раз в полгода проходит курсы лечения: снятие зубных отложений, местная противовоспалительная терапия, кюретаж пародонтальных карманов. Оперативных вмешательств на пародонте не проводилось. За этот период потеряла 24, 14, 46 зубы, которые были удалены из-за значительной подвижности. Первые признаки нарушения положения зубов отметила в возрасте 22 лет.

**Анамнез жизни (Anamnesis vitae):**

Перенесенные и сопутствующие заболевания: ОРВИ, ОРЗ, ветряная оспа. Хронический гастрит.

Аллергологический анамнез: не отягощен.

Вредные привычки: отсутствуют.

Бытовые условия и условия труда: удовлетворительные.

Питание: удовлетворительное.

Гигиена полости рта: чистит зубы два раза в день пастой «Colgate», использует щетку «ORAL-B» средней жесткости. Замена щетки происходит раз в 2-3 месяца. Последнее посещение врача-стоматолога было год назад.

**Карта здоровья.**

Фамилия:

Год рождения: 1974

Род занятий: работаю в туристической фирме

ВОПРОСЫ

1. Не обнаруживают ли у Вас повышенного кровяного давления? Нет

2. Был ли у Вас инфаркт миокарда? Нет

3. Болеете ли Вы ревматизмом? Нет

4. Была ли у Вас желтуха, гепатит? Нет

5. Болеете ли Вы туберкулезом? Нет

6. Больны ли Вы диабетом? Нет

7. Больны ли Вы венерическими заболеваниями? Нет

8. Заражены ли Вы СПИДом? Нет

9. Бывают ли у Вас припадки, обмороки? Нет

10. Возникало ли у Вас длительное кровотечение после удаления зуба или ранений? Нет

11. Принимаете ли Вы какие-нибудь лекарства в настоящее время? Нет

12. Имеется ли у Вас непереносимость (аллергия) к пенициллину или другому лекарству или веществу? Нет

13. Имеете ли Вы какие-либо другие серьезные сопутствующие заболевания или перенесенные операции? Хронический гастрит

14. (Специальный вопрос для женщин)

 Беременны ли Вы? Нет

Дата: 12.10.2009г. Подпись

**Клиническое обследование**

**Данные объективного обследования**

**Внешний осмотр:** соответствует возрастным анатомо-физиологическим особенностям. Конфигурация лица не изменена, кожный покров лица без патологических изменений. Красная кайма губ бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Открывание рта не затруднено.

**Осмотр полости рта**

Прикрепление уздечки верхней и нижней губы без патологии. Выводной проток околоушной слюнной железы без патологических изменений. Выявлен флюороз легкой степени и множественные супраконтакты.

Состояние зубов:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ПС |  |  |  | О |  |  |  |  |  |  | О |  | П | П |  |
| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
|  |  | О | С |  |  |  |  | П |  |  |  |  |  |  |  |

Состояние слизистой оболочки полости рта: слизистая оболочка губ, щек, твердого и мягкого неба бледно-розового цвета, умеренно увлажнена, без патологических изменений, отечности не наблюдается; язык розового цвета, чистый, сосочки без патологических изменений, язык нормально увлажнен, целостность не нарушена, десквамаций, трещин, язв не обнаружено, отпечатков зубов на поверхности языка не выявлено. Зев бледно-розового цвета, нормально увлажнен, без отеков. Миндалины не увеличены, гнойных пробок в лакунах не выявлено, налета нет.

Пародонтологический статус: десна бледно-розового цвета, при зондировании не кровоточит, пальпация ее слабоболезненна. При зондировании глубина пародонтальных карманов в области 16 и 26 зубов равна 4 мм, в области остальных – 3 мм.

Наличие минерализированных над- и поддесневых зубных отложений: наддесневой зубной камень в области шеек 33, 32, 31, 41, 42, 43 зубов с язычной стороны.

Индексная оценка:

1. Гигиенический индекс Грин-Вермильона = 0,17

16 зуб – 0; 21 – 0; 24 – 0; 36 – 0; 41 – 1; 44 – 0.

2. Индекс зубного налета (PI) (Sillness, Loe): 0.

3. Индекс кровоточивости Мюллемана – 0,3.

16 зуб – 0; 21 – 0; 24 – 1; 36 – 0; 41 – 1; 44 – 0.

4. Подвижность зубов 11, 12, 21, 32, 41, 42 – I степени, 22,31 – II степени по шкале Миллера.

**Дополнительная диагностика.**

**Рентгенологическая картина:** пародонт с активными деструктивными изменениями у всех зубов разной степени активности процесса. Межальвеолярные перегородки разрушены на 1/2 -2/3 высоты. У 26 и 31 зубов каналы запломбированы полностью. Смещение зубов.

Пациентка была обследована у эндокринолога – патологии выявлено не было.

**Диагноз.** Агрессивный пародонтит. Стадия ремиссии. **Осложнения.** Вторичная деформация зубных рядов, частичные дефекты зубных рядов.

**Анатомо-функциональные особенности.** Множественные супраконтакты.

**Сопутствующие стоматологические заболевания:** флюороз легкой степени; кариес зубов 18,45.

**Сопутствующие общие заболевания.** Хронический гастрит.

**Рекомендовано:**

1. Снятие зубных отложений со сглаживанием поверхностей корней. 2. Лечение кариеса зубов 18, 45.

3. Консультация стоматолога-ортопеда.

4. Избирательное пришлифовывание зубов.

5. Шинирование зубов 13,12,11,21,22,23 и 33,32,31,41,42,43 с использованием стекловолокна Фибер-Сплинт.

6. Повторный замер пародонтальных карманов и решение вопроса о дальнейшем плане лечения.

7. Рациональное протезирование.

8. Динамическое наблюдение.

**Прогноз.** У пациентки выявлено агрессивное течение пародонтита. Хронический пародонтит начинает развиваться обычно после 35 лет, если же пародонтит начинает развиваться раньше и к 35 годам достигает тяжелой степени, можно говорить об агрессивном течении заболевания. Учитывая, что пациентка отмечает кровоточивость десен с 14 лет, можно предположить, что имеет место постювенильный пародонтит. Поскольку при пародонтологическом осмотре нет интенсивных воспалительных явлений, то состояние породонта можно расценивать как стадию ремиссии.

При имеющейся степени деструкции костной ткани хирургическое лечение не показано.

Прогноз в данном случае следует считать неблагоприятным, поскольку потеря зубов неминуема.