



ОСНОВНЫЕ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО.

Введение

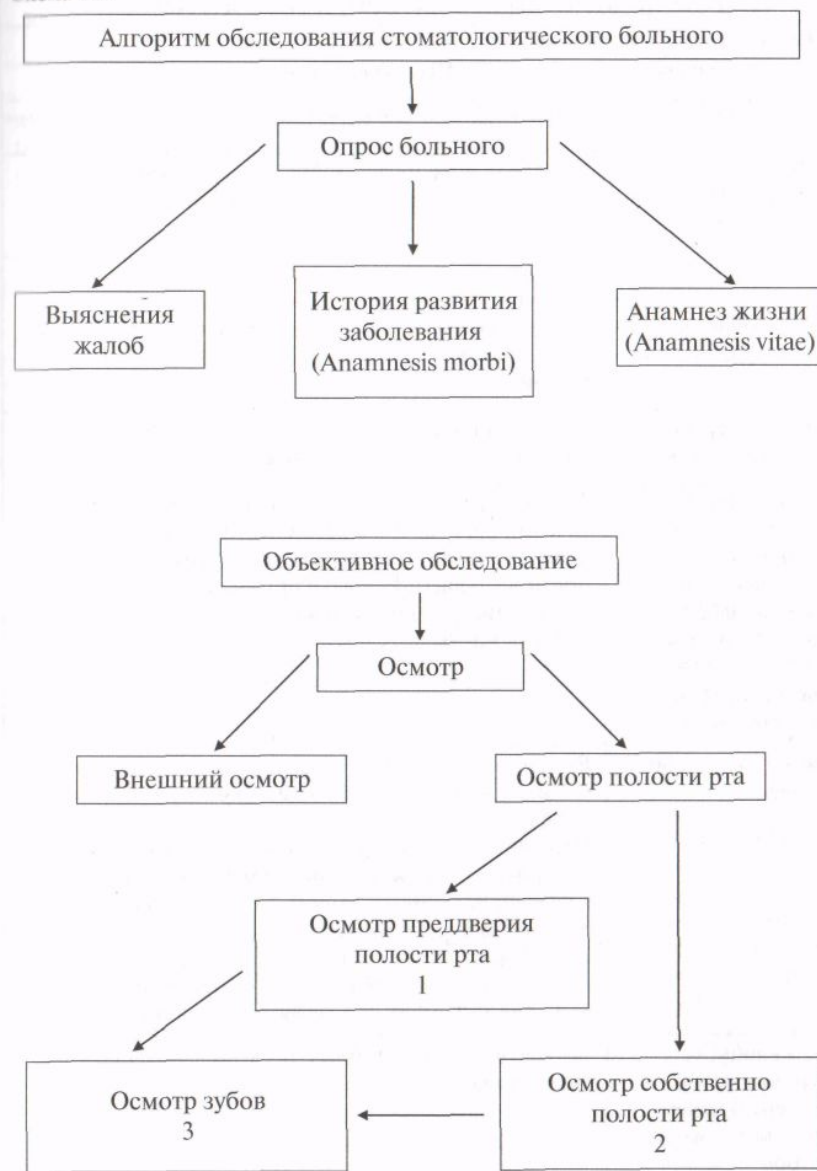
- Правильная диагностика стоматологических заболеваний – важный этап для грамотного и профессионального лечения. Основным принцип диагностики – оценка состояния стоматологического здоровья пациента в целом, а не отдельно взятой болезни (кариес, болезнь периодонта, заболевание слизистой оболочки полости 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).
-

Методы обследования стоматологического больного

- Основные:
 - Опрос
 - Осмотр
 - Зондирование
 - Перкуссия
 - Пальпация.
- Дополнительные
 - Высушивание
 - Окрашивание
 - Использование специальных аппаратов для диагностики (рентген, ЭОД, лазерный прибор "Дагнодент")
 - Лабораторные методы диагностики (микробиологическое, цитологическое, иммунологическое, биохимическое и др. исследования).



Схема 5.2





Опрос

- Опрос проводят для выяснения жалобы и анамнеза болезни.
 - Во время опроса необходимо установить доверительный контакт с больным, определить его нервно-психический статус, интеллект и на этом основании проанализировать жалобы, ход развития болезни.
 - Врач наводящими вопросами должен помочь больному изложить историю болезни.
- 

Анамнез

1. Аллергологический анамнез.

- В первую очередь регистрируются заболевания, ограничивающие возможность осуществления анестезии.
- Аллергические реакции (пищевая аллергия, бытовая и др.)
- Лекарственная аллергия
- Непереносимость местных анестетиков

2. Анамнез общих заболеваний (наличие и диагноз).

- Регистрируется общее состояние пациента, имеющиеся и перенесенные заболевания. С этой целью проводится тщательный опрос. Можно использовать специальные вопросники или анкеты. Желательно чтобы пациент удостоверил подписью полноту и правильность сведений о себе.



3. *Специальный анамнез* – заключается в опросе пациента о жалобах в челюстно-лицевой области.

Данные анамнеза в последующем учитываются при планировании профилактических и лечебных мероприятий: с их помощью можно определить степень влияния некоторых общих заболеваний на течение стоматологических болезней, выбрать такой метод лечения стоматологических заболеваний, который не будет отрицательно сказываться на общем состоянии пациента.



Сбор жалоб и данных анамнеза стоматологических заболеваний.

- Большинство пациентов обращаются к врачу-стоматологу с жалобами на зубную боль или по поводу кровоточивости десен. Частыми причинами посещения стоматолога являются отломы или выпадения пломб, плохо функционирующие протезы, эстетические дефекты. Задавая целенаправленные вопросы пациенту, стоматолог уточняет и направляет изложение пациентом своих жалоб для постановки правильного диагноза.
- Кроме жалоб отмечают привычки гигиенического ухода, питания, использования фторидов. У пациента выясняют, проходил ли ранее лечение по поводу стоматологических заболеваний, результат лечения, были ли обострения и другие данные.
- Данные анамнеза необходимо дополнить результатами объективного обследования.

▪

Объективное обследование

- 1. ОСМОТР

- **Экстраоральный (внешний) осмотр.** Осуществляется пальпация лимфатических узлов (поднижнечелюстных, околоушных, шейных и др.), точек нервных окончаний, жевательных мышц, височнонижнечелюстного сустава. Врач должен отличать нормальные биологические изменения от патологических отклонений. Для этого следует сравнивать результаты обследования верхней и нижней челюсти, а также правой и левой стороны. У пациентов с поражениями жевательных мышц, суставов рекомендуют внешний осмотр совмещать с функциональной диагностикой.

- **Интраоральный осмотр:** это системное обследование полости рта.
- *1). Осмотр слизистой оболочки полости рта (СОПР).*
- Осмотр полости рта начинается с визуальной оценки цвета и рельефа слизистой оболочки полости рта, отмечается нарушение целостности и наличие элементов поражения. Осмотр СОПР проводится с помощью 2-х зеркал по анатомо-топографическим зонам при естественном освещении. ВОЗ, 1997 рекомендует следующую последовательность осмотра СОПР: