

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

КУРС КЛИНИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

УТВЕРЖДАЮ
Зав. курсом: И.А. Казанцева

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА № 19
КЛИНИЧЕСКОГО ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ (10 СЕМЕСТР)**

**ДЛЯ СТУДЕНТОВ
СО СТУДЕНТАМИ 5 КУРСА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО
ФАКУЛЬТЕТА**

**РАЗДЕЛ (МОДУЛЬ) «КЛИНИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ»
(ДИСЦИПЛИНА «СТОМАТОЛОГИЯ»)**

РАЗДЕЛ: Детская стоматология.

ТЕМА № 19:

Лечение окклюзионных нарушений в различные возрастные периоды.

ЦЕЛЬ:

На основании практических и теоретических знаний научиться планировать лечение ортодонтических пациентов различных возрастных групп, производить подбор соответствующих ортодонтических аппаратов.

Формируемые общекультурные компетенции (ОК): ОК-7

Формируемые общепрофессиональные компетенции (ОПК): ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7

Формируемые профессиональные компетенции (ПК): ПК-1, ПК-2, ПК-6, ПК-8, ПК-9

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ: 6 часов (270 минут).

МАТЕРИАЛЬНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ: тематические пациенты, клинические кабинеты; методические разработки, тестовые задания, ситуационные задачи, наборы рентгенограмм; учебная литература, мультимедийные презентации, учебные видеофильмы.

МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ: учебные базы курса

ВОПРОСЫ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ:

1. Этапы формирования зубочелюстнолицевой системы человека.
2. Морфология костей черепа.
3. Сроки прорезывания временных и постоянных зубов.
4. Биомеханика ортодонтического перемещения зубов.
5. Ортодонтические силы.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ:

1. Методы лечения зубочелюстных аномалий.
2. Миотерапия: показания, методика проведения.
3. Аппаратурные методы лечения. Виды ортодонтических аппаратов.

4. Механически-действующие аппараты.
5. Функционально-направляющие, функционально-действующие аппараты.
6. Комплексный метод лечения зубочелюстных аномалий.
7. Детское протезирование.
8. Брекеты-система: конструктивные особенности, показания к применению, особенности лечения.
9. Ретенционный период ортодонтического лечения.

Тестовый контроль.

1. Вестибулярная пластинка Хинца относится к аппаратам:
 - А. комбинированного типа действия
 - Б. функционального типа действия
 - В. механического типа действия
2. Аппарат Брюкля применяется для лечения:
 - А. обратного резцового перекрытия
 - Б. ретрузии нижних фронтальных зубов
 - В. скученности нижних фронтальных зубов
 - Г. протрузии нижних фронтальных зубов
3. В аппарате Брюкля применяется:
 - А. накусочная площадка
 - Б. наклонная плоскость
 - В. окклюзионная накладка
 - Г. язычные пелоты
 - Д. щечные пелоты
4. Какие элементы в регуляторах функций Френкеля стимулируют рост апикального базиса в трансверсальном направлении:
 - А. язычные пелоты
 - Б. окклюзионные накладки
 - В. щечные пелоты
 - Г. накусочная площадка
 - Д. наклонная плоскость
5. Аппарат Наас применяется для:
 - А. дистализации моляров верхнего зубного ряда
 - Б. расширения верхнего зубного ряда
 - В. Лечения открытого прикуса
 - Г. Лечения глубокого прикуса
6. Регулятор функции Френкля I типа применяется для лечения:
 - А. дистальной окклюзии с сагиттальной резцовой дизокклюзией
 - Б. мезиальной окклюзии
 - В. прямой резцовой окклюзии
 - Г. передней перекрестной окклюзии
7. Длительность срока лечения регулятором функции Френкеля:
 - А. 6 месяцев
 - Б. 4 недели
 - В. Около 1,5 лет

- Г. 2 месяца
- Д. 8 месяцев

8. Глубина резцового перекрытия считается нормальной

- А. на 1/3 нижнего резца
- Б. на 1/2 нижнего резца
- В. на 2/3 нижнего резца
- Г. на величину коронки резца
- Д. при краевом смыкании

9. Аппарат Андресена-Гойпля применяется:

- А. В период сменного прикуса
- Б. В период временного прикуса
- В. В постоянном прикусе
- Г. В период временного и постоянного прикуса

10. Миотрейнеры - это:

- А. Аппараты механического типа действия
- Б. Миофункциональные аппараты
- В. Аппараты комбинированного типа действия
- Г. Ретенционные аппараты
- Д. Несъемные аппараты

11. Протетические конструкции применяются:

- А. В сменном прикусе
- Б. В постоянном прикусе
- В. В период прикуса временных зубов
- Г. В любом периоде

12. До какого возраста пациента целесообразно проводить дистализацию первых постоянных моляров верхнего зубного ряда?

- А. До 18 лет
- Б. До 16 лет
- В. До 12 лет
- Г. До 9 лет
- Д. В любом возрасте

13. Показания к удалению первых премоляров верхнего зубного ряда:

- А. Макродентия верхних зубов, микродентия нижних зубов
- Б. Дистальная окклюзия с глубокой резцовой окклюзией
- В. Дистальная окклюзия с дистопией, ретенцией верхних клыков
- Г. Мезиальная окклюзия

14. Лицевая дуга относится к аппаратам:

- А. Функционального типа действия
- Б. Механического типа действия
- В. Комбинированного типа действия
- Г. Ретенционным аппаратам

15. Аппарат Бихеликс применяется для:

- А. Дистализации боковой группы зубов
- Б. Расширения верхнего зубного ряда
- В. Нормализации положения клыков верхнего зубного ряда
- Г. Возмещения дефекта зубного ряда
- Д. Устранения вредной привычки

16. Для вертикального разобщения фронтальной группы зубов применяют

- А. Нёбный бюгель
- Б. Накусочную площадку
- В. Губной бампер
- Г. Вестибулярную пластинку

17. Показаниями к применению брекет-системы являются:

- А. любые нарушения окклюзии, формы зубных дуг и положения отдельных зубов в период временного прикуса
- Б. любые нарушения окклюзии, формы зубных дуг и положения отдельных зубов в период постоянного прикуса
- В. любые нарушения окклюзии, формы зубных дуг и положения отдельных зубов во всех возрастных периодах формирования прикуса

18. Какой точке на коронке зуба должна соответствовать срединная точка опорной площадки брекета в технике прямой дуги?

- А. точке пересечения вертикальной оси зуба с клинической шейкой
- Б. точке пересечения вертикальной оси зуба с линией экватора коронки
- В. точке пересечения вертикальной оси зуба с линией режущего края коронки
- Г. точке пересечения вертикальной оси зуба с горизонтальной линией, разделяющей коронку на две равные половины

19. Какая техника наклеивания брекетов требует проведения лабораторного этапа:

- А. Прямого наклеивания
- Б. Непрямого наклеивания
- В. Обе техники

20. Какой из типов перечисленных аппаратов позволяет провести корпусное перемещение зуба:

- А. Съёмная пластинка с вестибулярной дугой
- Б. Брекет-система

В. Съемная пластинка с рукообразной пружиной

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ.

Задача 1.

На прием к врачу-ортодонт обратился ребенок в возрасте 12 лет с жалобами на наличие щели между верхними центральными резцами.

Объективно: лицо симметрично, пропорционально. Тип профиля - прямой. Носогубная, подбородочная, подносовая складки выражены умеренно.

Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, влажная без видимых патологических изменений. Язык обычных размеров, сосочки выражены, имеется белый налет в небольшом количестве по спинке языка. Низкое прикрепление уздечки верхней губы. Форма верхней зубной дуги - полуэллипс, нижней - парабола. Между 11 и 21 - диастема шириной 4 мм. Смыкание первых моляров по I классу Энгля. Верхние резцы перекрывают нижние на 2/3 высоты коронок. На вестибулярных поверхностях 31 и 32 кариозные полости средней глубины. Зондирование стенок полостей болезненное. Перкуссия безболезненна. Реакция зубов на холод болезненная, кратковременная.

П						П						
16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26
46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36
П							С	С		П	П	

1. Поставьте развернутый стоматологический диагноз.
2. Проведите дополнительное обследование.
3. Составьте план лечения.

Задача 2.

В стоматологическую поликлинику с целью санации полости рта обратился пациент 8 лет.

Объективно: лицо симметрично, пропорционально. Тип профиля - вогнутый прямой. Носогубные, подбородочная и подносовая складки - выражены умеренно.

Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, влажная. Подвижность языка ограничена за счет укороченной уздечки. Между 11 и 21 щель 4 мм, 11 имеет небный наклон, 21 повернут на вокруг оси, между 21 и 63 промежутки. На внутриротовой рентгенограмме между корнями 11, 21 зубов ретенционный сверхкомплектный резец, зачаток 22 в стадии формирования корня. В боковых отделах смыкание первых моляров по I классу Энгля.

На жевательной поверхности 16 глубокая кариозная полость. Зондирование дна полости болезненно. Перкуссия вертикальная безболезненна. Реакция на холод болезненная, быстро проходящая. На жевательной поверхности 36 и 46 глубокие пигментированные фиссуры.

С						П	П
---	--	--	--	--	--	---	---

16 55 54 53 12 11	21 0 63 64 65 26
46 85 84 43 42 41	31 32 73 74 75 36
С	С

1. Поставьте развернутый стоматологический диагноз.
2. Проведите дополнительное обследование пациента.
3. Составьте план санации.
4. Определите показания и противопоказания к хирургическому вмешательству.
5. План ортодонтического и ортопедического лечения.

РОЛЕВАЯ ИГРА

Количество участников: 4-5 студента.

Роли: пациент, врач-стоматолог-ортодонт, родители пациента, врач-рентгенолог, эксперт-аналитик.

Роль пациента: описывает свои жалобы.

Роль родителя пациента: уточняют анамнез жизни пациента, его жалобы.

Роль врача-рентгенолога: описывает внутриротовую рентгенограмму, ортопантограмму пациента с данной патологией.

Роль врача-ортодонта: ставит диагноз, планирует тактику ортодонтического лечения пациента.

Роль эксперта-аналитика - делает заключение. Дает рекомендации каждому игроку. Обмен мнениями всех участников (оценка и самооценка работы).

Ведущий преподаватель наблюдает за последовательностью игры и по мере необходимости исправляет или направляет ее ход.