

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМ. М.І.ПИРОГОВА**

Факультет: післядипломної освіти, курс стоматології

Розділ: ортопедичної стоматології

Автор: к.мед.н., доц. Беляєва Л.Г.

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач курсом ФПО Чепель Л.І.

“ _____ ” _____ 2023 р.

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
ДЛЯ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ**

Практичні заняття на кафедрі

**Тема: Підготовка порожнини рота до протезування різними видами
ортопедичних конструкцій**

ВІННИЦЯ-2023 р.

Тривалість заняття: 2 г.

1. ТЕМА: Підготовка порожнини рота перед незнімним та знімним протезуванням, її види, значення, та об'єм. Підготовка порожнини рота до протезування залежно від вибору конструкції протеза. Підготовка зубощелепної системи до протезування при наявності зубощелепних деформацій, патологічного стирання та повної втрати зубів.

1.1. Актуальність теми:

Успіх ортопедичного лікування хворих залежить від багатьох чинників, але однією з головних ланок складного механізму лікування є правильне складання його плану. План лікування складають після обстеження хворого та постановки діагнозу. У нього, передусім, включають необхідність і обсяг спеціальної підготовки ротової порожнини до ортопедичного лікування.

Загальна мета: Розширити і поглибити базові знання лікарів-інтернів із сучасних підходів до підготовки порожнини рота до ортопедичного лікування. Навчити лікарів-інтернів розробляти алгоритм підготовки порожнини рота до протезування, ознайомити з основними принципами та завданнями спеціальної підготовки стоматологічного хворого до протезування.

<i>Конкретні цілі</i>	<i>Вихідний рівень знань-умінь</i>
Вміти:	
1. Знати загальнооздоровчі міроприємства підготовки порожнини рота	1. Вміти провести обстеження хворого на ортопедичному прийомі
2. Знати спеціальні терапевтичні, хірургічні, ортопедичні, ортодонтичні міроприємства	2. Вміти визначити показання до спеціальної підготовки ортопедичних хворих
3. Знати тактику лікаря при захворюваннях тканин пародонту та патологічної утертості зубів	3. Вміти сформулювати попередній діагноз захворювання і вибрати конструкцію протеза.
4. Знати психологічну підготовку пацієнта до протезування	4. Вміти визначити показання до спеціальної підготовки хірургічних хворих
5. Знати підготовку до протезування хворих з великими дефектами зубних рядів	5. Вміти визначити показання до спеціальної підготовки терапевтичних хворих
6. Знати підготовку до протезування хворих з захворюванням тканин пародонту	6. Вміти визначити показання до спеціальної підготовки ортодонтичних хворих

1.2. Задачі для перевірки вихідного рівня знань

Задача № 1

До спеціальної хірургічної підготовки порожнини рота перед протезуванням відносять:

- А. Санацію
- В. Видалення рухомих зубів III ступеню
- С. Депульпування інтактних зубів
- Д. Пластику пристінку порожнини рота
- Е. Лікування захворювань тканин пародонту

Задача № 2

Що входить до спеціальної терапевтичної підготовки порожнини рота до протезування:

- А. Видалення екзостозів, резекція альвеолярного відростка
- В. Видалення податливої слизової оболонки альвеолярного відростка
- С. Депульпування зубів за показаннями, підготовка каналів коренів до штифтових конструкцій
- Д. Видалення піднебінного торуса, внутрішньої косої лінії
- Е. Правильних відповідей нема

Задача № 3

В яких випадках показане видалення екзостозів перед протезуванням знімним пластиковим протезом?

- А. Екзостоз має розмір середньої сливи
- В. При пальпації екзостоза хворий відчуває біль
- С. Екзостоз не заважає накладанню протеза
- Д. Екзостоз гостокінцевий і покритий стоншеною слизовою оболонкою
- Е. При пальпації екзостоза хворий не відчуває біль

Задача № 4

До спеціальної ортопедичної підготовки до протезування відносять:

- А. Депульпування зубів
- В. Видалення зубів
- С. Видалення тяжів слизової оболонки
- Д. Підрізання вуздечки верхньої губи
- Е. Усунення аномалій і деформацій прикуса і оклюзійної поверхні зубних рядів

Задача № 5

Хвора А., 73 роки звернулась в клініку з приводу протезування. Об'єктивно: на верхній щелепі поодинокий 13 зуб I ступеня рухомості, на нижній щелепі поодинокий 31 зуб II ступеня рухомості. Як підготувати пацієнтку до протезування?

- А. Видалити 13
- В. Видалити 31 зуб
- С. Видалити обидва зуба
- Д. Лишити обидва зуба
- Е. Депульпувати зуби

1.3. Джерела інформації для поповнення вихідного рівня знань

1. Рожко М.М., Неспрядько В.П. Ортопедична стоматологія. Київ. 2003
2. Копейкин В.Н. Руководство по ортопедической стоматологии. - М.: Изд-во “Триада-Х”, 1998. 496с.
3. Щербаков А.С. и соавт. Ортопедическая стоматология. –СПб.: Изд-во «Фолиант», 1999, -512с.

2. ЗМІСТ НАВЧАННЯ

Теоретичні питання:

1. Попередня підготовка порожнини рота до протезування (ПР до П) її види.
2. Санація порожнини рота перед протезуванням, складові загальнооздоровчих
3. Що таке спеціальна підготовка (ПР до П) її методи.
4. Покази та протипокази до депульповання інтактних зубів при підготовки (ПР до П).
5. Особливості ортодонтичної підготовки порожнини рота.
6. Ортопедичні спеціальні методи підготовки.
7. Алгоритм підготовки(ПР до П) при патологічному стиранні зубів.
8. Підготовка(ПР до П) при виговленні повних знімних протезів її суть.
9. Психологічна підготовка пацієнта до протезування
10. Ортодонтичний метод виправлення оклюзійної поверхні зубних рядів
11. Спеціальна ортопедична та ортодонтична підготовка до протезування
12. Спеціальна підготовка порожнини рота
13. Усунення рубцевих тяжів слизової оболонки
14. Відтворення протезного ложа

3. Основні джерела інформації

1. Рожко М.М., Неспрядько В.П. Ортопедична стоматологія. Київ. 2003
2. Копейкин В.Н. Руководство по ортопедической стоматологии. - М.: Изд-во “Триада-Х”, 1998. 496с.
3. Щербаков А.С. и соавт. Ортопедическая стоматология. –СПб.: Изд-во «Фолиант», 1999, - 512с.
4. Ортопедическая стоматология: Учебник/ под ред. И. Ю. Лебеденко, Э.С. Каливрадзяна. – М. : ГЭОТАР – Медиа, 2016. – 640 с.
5. Ортопедическая стоматология: Учебник. – М.: ООО «Издательство Медицинское информационное агенство», 2012. – 824 с.

4. Допоміжні джерела інформації

- 1.Коваленко И.И., Неспрядько В.П., Симоненко В.С. Компьютерный анализ данных в стоматологической функциональной диагностике. - Киев, 1998. - 38 с.
- 2.Коновалов А.П., Курякина Н.В., Митин Н.Е. Фантомный курс ортопедической стоматологии / под ред. проф. В.Н. Трезубова. - М.: Медицинская книга; Н. Новгород: Изд-во НГМА, 1999. – 344
3. Саакян М.Ю. Специальная подготовка полости рта к протезированию при ортопедическом лечении заболеваний пародонта: учеб. – метод. Пособие.- Н. Новгород. 2001. – 27 с.

АЛГОРИТМ ДО ТЕМИ ЗАНЯТТЯ

Загальнооздоровчі міроприємства	Спеціальні міроприємства
Зняття зубних відкладень.	Терапевтичні: депульпування зубів за показниками.
Лікування карієсу і його ускладнень.	Хірургічні: відтворення протезного ложа (поглиблення присінка ротової порожнини і т.д.).
Лікування захворювань пародонту і слизової оболонки.	Ортопедичні: вирівнювання оклюзійної поверхні зубних рядів (підвищення прикусу, укорочення зубів)
Видалення зубів, що не підлягають лікуванню.	Ортодонтичні: виправлення оклюзійної поверхні зубних рядів (шинувальні лікувальні апарати і протези, апаратурно-хірургічний метод).
Видалення коренів зубів, що не підлягають лікуванню.	

5. Завдання для перевірки досягнення конкретних цілей навчання

Задача № 1

Жінка 59-ти років потребує шинування зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: зубна формула:

17 16 15 14 13 12 11 | 21 22 23 24 25 26

47 46 45 44 43 42 41 | 31 32 33 34 35 36

Коронки зубів нижньої щелепи високі, зуби інтактні, шийки оголені, рухомість II ступеня.

Яку шину краще застосувати?

- A. Суцільнолита знімна
- B. Зі спаяних коронок
- C. З екваторних коронок
- D. Ковпачкова
- E. З напівкоронок

Задача № 2

Хворому 6-ми років планується виготовлення повного знімного пластинкового протезу на нижню щелепу. Об'єктивно: на нижній щелепі присутній тільки корінь 33 зуба.

Край кореня знаходиться на рівні ясни, стійкий. На рентгенограмі кореневий канал запломбований до верхівки, змін у періапикальних тканинах немає. Яка тактика лікаря по відношенню кореня 33 зуба?

- A. Виготовити штифтовий зуб
- B. Видалити корінь
- C. Виготовити відновлюючу коронку
- D. Виготовити куксову і телескопічну коронки
- E. Виготовити литу куксову вкладку

Задача № 3

У хворого М., 60 років, повна відсутність зубів на нижній щелепі, значна атрофія альвеолярного відростка. Що можливо зробити, щоб покращити умови фіксації протеза?

- A. Розширити зубний ряд
- B. Встановити мінімум 2 мініімплантата з атачменами кулькового типу, та виготовити повний знімний протез покривного типу
- C. Звузити зубний ряд
- D. Збільшити висоту зубів
- E. Розширити зубний ряд

Задача № 4

Хворий 56 років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: відсутні 14, 15 зуби, деформація оклюзійної поверхні зубного ряду нижньої щелепи внаслідок зубоальвеолярного подовження в ділянці 45, 44 зубів. Який метод вирівнювання оклюзійної поверхні слід застосувати?

- A.** Вкорочення висунутих зубів
- B.** Ортодонтичний метод
- C.** Апаратурно-хірургічний метод
- D.** Спеціальне протезування
- E.** Хірургічний метод

Задача № 5

Хвора А., 73 роки звернулася в клініку з приводу протезування. Об'єктивно: на верхній щелепі поодинокий 13 зуб I ступеня рухомості, на нижній щелепі поодинокий 31 зуб II ступеня рухомості. Як підготувати пацієнтку до протезування?

- A.** Видалити 13
- B.** Видалити 31 зуб
- C.** Видалити обидва зуба
- D.** Лишити обидва зуба
- E.** Депульпувати зуби

Задача № 6

Хвора 47-ми років звернулася зі скаргами на оголення шийок зубів верхньої і нижньої щелеп. Об'єктивно: зубні ряди інтактні, шийки зубів оголені. Виявлені передчасні контакти зубів. Проводиться вибіркове пришліфування. Який метод слід застосувати для його контролю?

- A.** Оклюзіографія
- B.** Мастикаціографія
- C.** Жувальна проба
- D.** Рентгенографія
- E.** Гнатодинамометрія

Задача № 7

Під час видалення 17 зуба дистальний щічний корінь відламався і залишився в лунці. Оберіть інструментарій для видалення залишеного кореня.

- A.** Дзьобоподібні щипці, кутовий елеватор. Кутові елеватори.
- B.** Прямі щипці, прямий елеватор.
- C.** S-подібні щипці, прямий елеватор
- D.** Штикоподібні щипці, прямий елеватор

Задача № 8

Хворий 50-ти років потребує шинування передніх зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: 33, 32, 31, 41, 42, 43 зуби мають рухомість I-II ступеня, депульповані. Яку з названих шин краще застосувати?

- A.** Ельбрехта
- B.** Мамлока
- C.** Курляндського
- D.** Марєя
- E.** Ван-Тіля

Задача № 9

У чоловіка віком 22 роки під час препарування зубів без знеболення раптово виникли запаморочення, нудота, різка блідість лиця, легкий ціаноз губ, короткочасне знепритомнення. Який невідкладний стан виник у хворого?

- A.** Непритомність
- B.** Колапс
- C.** Інфаркт міокарда
- D.** Стенокардія
- E.** Гіпертонічний криз

Задача № 10

Хвора, 28 років скаржиться на утруднення при відкушування їжі, порушення мови та рис обличчя внаслідок відсутності 11, 21, 22, 23. З боку порожнини рота відзначається деформація зубної дуги внаслідок зміщення 31, 41, 42 вище оклюзійної площини з одночасним розростанням альвеолярного відростку. Згідно якої класифікації можливо визначити діагноз ?

- A.** За Бушаном
- B.** За Шредером
- C.** За Катцом
- D.** За Оксманом
- E.** За Понаморьовою

Еталони відповідей:

Задачі для перевірки вихідного рівня знань:

- 1.D
- 2.C
- 3.D
- 4.E
- 5.A

Завдання для перевірки кінцевого рівня знань:

- 1.A
- 2.C
- 3.B
- 4.A
- 5.A
- 6.A
- 7.D
- 8.B
- 9.A
- 10.E

6. Технологічна карта (план) практичного заняття

№	Етапи	Час (хв.)	Навчальні посібники		Місце проведення
			Засоби навчання	Устаткування	
1.	Визначення рівня підготовки до заняття	10	Тести для визначення рівня	-	Навчальна кімната
2.	Самостійна робота інтернів:	40		Комп'ютер (ноутбук)	
3.	Аналіз і корекція самостійної роботи інтернів • обговорення хворих • обговорення ситуаційних задач	20	Семенюк В.М., Яковлев К.К., Стафеев А.А. Санация полости рта с позиций врача-стоматолога-ортопеда, Омск, 1997 г.		
4.	Тестовий контроль	15	Тести за темою заняття		Навчальна кімната
5.	Обговорення і підведення підсумків заняття	5			

Оцінювання на практичному занятті проводиться стандартизовано. Відповідно до структури практичного заняття оцінюється самостійна робота та поточний тестовий контроль. За кожен з них виставляється окрема оцінка.

Короткі методичні вказівки до роботи слухачів на практичному занятті

На початку заняття проводиться перевірка та корекція вихідного рівня знань-умінь, шляхом рішення тестових завдань (10 тестів формату А). Після самостійної роботи лікарем-інтерном здійснюється контрольний розбір кожної клінічної ситуації, акцентується увага на припущених помилках, аргументується вірна відповідь (10 тестових завдань для поточного контролю знань-умінь). До активної роботи з обговорення представлених у текстах клінічних ситуацій залучається вся група. Після цього проводиться демонстрація наочності за темою заняття. Потім лікарі-інтерни приступають до самостійної роботи — прийому хворих у клінічній залі (лікувально-діагностичних кабінетах) під контролем викладача.

Лікарі-інтерни залучаються також до консультації хворих; проводять опитування пацієнтів, уважно вислуховують усі скарги, цілеспрямовано збирають анамнез хвороби й життя, здійснюють огляд та інструментальні методи дослідження, виділяють ведучий клінічний синдром, за допомогою діагностичних алгоритмів проводять диференційну діагностику, аналізують результати додаткових методів досліджень. У результаті клінічного розбору за допомогою викладача й у присутності всієї групи встановлюються попередній та остаточний діагнози, намічається план подальшого обстеження, загального і місцевого лікування. При необхідності виписується направлення на додаткове дослідження, консультацію до іншого фахівця, рецепти, даються рекомендації хворому за методики терапії вдома. Після закінчення прийому хворих лікарі-інтерни заповнюють амбулаторну картку хворого, журнал щоденного обліку. Потім відбувається підсумковий тестовий контроль знань лікарів-інтернів (10 тестів), розбір та корекція допущених помилок.

Наприкінці заняття підводиться підсумок, виставляються оцінки.

Дати затвердження і перегляду методичної розробки	№ протоколу методичного засідання кафедри	Підпис зав. кафедри

Підпис автора: _____