

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

Факультет: стоматологічний
Кафедра: ортопедичної стоматології,
кафедра хірургії з курсом стоматології ФПО
Автор: к.мед.н., доц. ЗВО Людмила БЕЛЯЄВА

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри ортопедичної стоматології
Доц. ЗВО Едуард БЕЛЯЄВ _____
“ _____ ” _____ 2023 р.

Завідувач курсом стоматології ФПО
Доц. ЗВО Лілія ЧЕПЕЛЬ _____
“ _____ ” _____ 2023 р.

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
ДЛЯ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ

Семінарське заняття

Тема: Особливості вибору конструкцій мостоподібних протезів

ВІННИЦЯ-2023 р.

Тривалість заняття: 2 години

Мета: поглиблення знань лікарів-інтернів про конструктивні різноманітності незнімних конструкцій мостоподібних протезів, особливості їх вибору в залежності від клінічної картини дефекту зубного ряду.

І . ПЛАН СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

№ з/п	Р о з д і л и	Ч а с у х в и л и н а х
		Т В
1	Вступ. - Ознайомлення лікарів-інтернів з темою та метою заняття	5 хв.
2	Викладення основного матеріалу: - Заслуховування доповідей згідно теми за навчальними питаннями. - Розв'язування ситуаційних задач. - Дискусія. - Оцінка доповідей.	70 хв.
3	Висновок: - Підведення підсумку проведеного заняття та відповідь на запитання лікарів-інтернів	15 хв.

ІІ. МЕТОДИЧНІ МАТЕРІАЛИ ДО СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Робочий навчальний план та програма.
2. Календарний план.
3. Методична розробка заняття.
4. Добірка ситуаційних задач.
5. Добірка таблиць, слайдів, відеофільмів.

Застосування незнімних конструкцій мостоподібних протезів показано для заміщення малих включених дефектів зубних рядів. Кількість втрачених зубів й місце розташування дефекту (передня чи бічна ділянки) часто мають вирішальне значення при визначенні показань для вибору конструкції зубного протеза. Оскільки в разі застосування мостоподібних конструкцій зубних протезів жувальний тиск передається на пародонт зуба, обов'язковою умовою для їх застосування є повноцінність тканин пародонту, врахування його витривалості та резервних можливостей.

У разі захворювань тканин пародонта, рішення про доцільність застосування мостоподібних протезів приймають індивідуально, залежно від ступеня рухомості опорних зубів, атрофії тканин пародонту, співвідношення клінічної коронки й кореня зуба, клінічної форми пародонтиту. Як правило, в таких випадках для надання мостоподібному протезові шинуючих властивостей збільшується кількість опорних зубів з одночасним звуженням жувальної поверхні штучних зубів з метою профілактики артикуляційного перевантаження тканин пародонту.

Необхідно враховувати також становище зубів-антагоністів.

Найбільш поширеною та доцільною є конструкція мостоподібних протезів з двобічною опорою на зубах, що межують з дефектом, хоча поряд з нею відомі конструкції мостоподібних протезів з однібічною опорою (консольні мостоподібні протези). Показання для їх застосування чітко обумовлені. Це, наприклад, включені дефекти зубних рядів, що утворилися внаслідок втрати одного різця, ікла або премолару. Застосування консольних

конструкцій мостоподібних протезів для заміщення кінцевих дефектів зубних рядів недоцільне.

У разі наявності дефектів зубних рядів, обмежених зубами з різною функціональною орієнтацією, показання до виготовлення незнімних мостоподібних протезів визначаються індивідуально, залежно від величини та топографії дефекту, виду прикусу, стану тканин пародонту, форми зубної дуги, наявності зубощелепних деформацій та інших чинників.

Показання до застосування мостоподібних протезів:

1. Включені дефекти зубних рядів, за умови – коефіцієнт жувальної ефективності відсутніх зубів не перевищує коефіцієнта жувальної ефективності опорних зубів.
2. Як складові шин-протезів при пародонти ті. Протипоказаннями до використання мостоподібних протезів є наявність таких клінічних ситуацій:
 - 1) великі дефекти, обмежені зубами з різною функціональною орієнтованістю;
 - 2) дефекти, обмежені дистально зубом з патологічною рухомістю;
 - 3) дефекти, обмежені зубами з низькими клінічними коронками (досить відносно протипоказання).

ІІІ. КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ ДЛЯ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ

1. Класифікація дефектів зубних рядів
2. Клінічна картина при частковій втраті зубів
3. Класифікації мостоподібних протезів
4. Біомеханіка мостоподібних протезів
5. Показання та протипоказання до застосування мостоподібних протезів
6. Вимоги до мостоподібних протезів
7. Клініко-лабораторні етапи виготовлення цільнолитих мостоподібних протезів
8. Клініко-лабораторні етапи виготовлення комбінованих мостоподібних протезів
9. Особливості протезування часткових дефектів зубних рядів мостоподібними протезами при конвергенції опорних зубів
10. Матеріали, які використовуються при протезуванні мостоподібними протезами

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ

1. Що являється відносним протипоказанням до виготовлення металокерамічних мостоподібних протезів?

1. Великі дефекти зубних рядів (більше 4 зубів).
2. Дефекти, обмежені опорними зубами з низькими клінічними коронками.
3. Компенсовані форми патологічної стертості.
4. Некомпенсовані форми патологічної стертості.
5. Парафункції жувальних м'язів.

2. Яка клінічна маніпуляція є не доцільною при виготовленні металокерамічних протезів у хворих з патологічною стертістю твердих тканин зубів?

1. Конусність бічних стінок опорних зубів у напрямку до ріжучого краю або жувальної поверхні після препарування повинна бути мінімальною.
2. Препарування проводиться без уступу.
3. Круговий уступ формується на рівні ясен.
4. Круговий уступ формується нижче рівня ясен.
5. Знімаючи подвійні відбитки не проводити рефракцію ясеневі борозни.

3. Що являється протипоказанням до виготовлення адгезивних мостоподібних протезів?

1. Наявність глибокого прикусу.
2. Порушення структури та рухомість опорних зубів.
3. Протезування хворих із парафункціями зубощелепної системи.
4. Протезування з однією опорою для заміщення малих дефектів зубних рядів.
5. Протезування хворих із вираженими тремами та діастемами.

4. Хворий Д. звернувся до лікаря стоматолога-ортопеда зі скаргами на розцементування металокерамічного протезу, виготовленого рік тому, з опорою на 44 та 47 зуби. Опорні зуби були девіталізовані близько 10 років тому та запломбовані форадентом. Яка причина даного ускладнення?

1. Пломбування корневих каналів форадентом.
2. Відсутність уступу.
3. Значне зішліфування твердих тканин опорних зубів при препаруванні.
4. Неправильно вибраний цемент для фіксації.
5. Неправильно вибрана конструкція протезу.

5. Пацієнт К. 43 р. звернувся в клініку ортопедичної стоматології зі скаргами на естетичний дефект металокерамічного протезу, який був зафіксований у порожнині рота 2 міс. Тому. Об'єктивно: на 33 зубі нижньої щелепи відкол керамічної маси. Яка причина даного ускладнення?

1. Порушення технології нанесення керамічної маси.
2. Порушення технології спікання керамічної маси.
3. Порушення технології литва.
4. Порушення оклюзії.
5. Все перераховане вірно.

6. Пацієнт Б. звернувся в клініку ортопедичної стоматології зі скаргами на металевий кислий присмак в порожнині рота, печію в порожнині рота. Об'єктивно: дефект зубних рядів заміщений паяними мостоподібними протезами, поверхня язика гіперерована, набрякла. Який найбільш вірогідний діагноз?

1. Гальваноз.
2. Алергічна реакція.
3. Механічна травма.
4. Гіперестезія твердих тканин зуба.
5. Стоматит.

7. Пацієнту В. клініці ортопедичної стоматології виготовляють цільнолитий металокерамічний мостоподібний протез з опорою на 27 і 25. Під час перевірки каркаса помічено його балансування. На якому етапі допущена помилка?

1. На етапі зняття анатомічного відбитку.
2. На етапі відливання моделі.
3. На етапі відливання каркасу.
4. На етапі препарування.
5. На етапі зняття функціонального відбитка.

8. Пацієнт, 22 років, скаржиться на відсутність 14 зуба на верхній щелепі, косметичний дефект. Об'єктивно: 13, 15 інтактні, нерухомі, перкусія безболісна. Співвідношення щелеп І класу за Енгле. Яку конструкцію протеза доцільно вибрати:

1. Металокерамічний протез.
2. Штамповано-паяний мостоподібний протез.
3. Консольний мостоподібний протез.
4. Адгезивний мостоподібний протез.
5. Суцільнолитий мостоподібний протез.

9. Хвора, 51 року, у результаті травми втратила 21, 22 зуби. Який вид протеза ви запропонуєте:

1. Незнімний мостоподібний металокерамічний протез.
2. Незнімний мостоподібний штамповано – паяний протез.
3. Незнімний мостоподібний металопластмасовий протез.
4. Незнімний мостоподібний суцільнокерамічний протез.
5. Незнімний мостоподібний композитний протез.

10. Хворий, 48 років, у результаті травми втратив 41, 31 зуби. Який вид протеза ви запропонуєте:

1. Адгезивний мостоподібний протез.
2. Знімний мостоподібний протез.
3. Частковий знімний протез.
4. Розбірний мостоподібний протез.
5. Металокерамічний мостоподібний протез.

11. Хвора, 36 років, звернулась у клініку ортопедичної стоматології для протезування. Об'єктивно: на нижній щелепі включений дефект у бічній ділянці, обмежений 46 і 44 зубами. На верхній – металопластмасовий мостоподібний протез. Яку конструкцію потрібно запропонувати хворій:

1. Металокерамічний протез на нижню щелепу.
2. Металокерамічний мостоподібний протез на верхню і нижню щелепу.
3. Адгезивний мостоподібний протез.
4. Бюгельний мостоподібний протез.
5. Металопластмасовий мостоподібний протез на нижню щелепу.

IV. УМОВИ ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ (апаратура, ілюстративні матеріали)

1. Мультимедійний проектор
2. Презентації та відеофільми.

V. ТЕМИ РЕФЕРАТІВ

1. Мостоподібні протези: класифікація, показання та протипоказання до застосування, їх переваги та недоліки.
2. Технології виготовлення різних видів мостоподібних протезів.
3. Сучасні конструкції мостоподібних протезів.
4. Знімні мостоподібні протези.
5. Штамповано-паяні мостоподібні протези: минуле та перспективи.
6. Цільнолиті мостоподібні протези, їх переваги та недоліки.
7. Помилки та ускладнення на етапах виготовлення та користування різними видами мостоподібних протезів.

VI. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:

1. Зубопротезна техніка: підручник / М.М. Рожко, В.П. Неспрядько, І.В. Палійчук та ін.; за ред. М.М. Рожка, В.П. Неспрядька. – 3-є вид., переробл. та допов. – К.: Книга плюс, 2016. – 604 с.
2. КLINEBERG И., ДЖАГЕР Р. Окклюзия и клиническая практика: практическое руководство / перев. с англ.- изд-во Медпресс-информ, 2008. – 200с
3. Маевски Станислав В. Стоматологическая гнатифизиология: Нормы окклюзии и функции стоматогнатической системы /Станислав В. Маевски; науч. ред. на рус. яз.: В.Ф. Макеев, М.М. Угрин; пер. с пол. яз.: Оксана Заваринская. – Львов: ГалДент, 2008. – 144 с.
4. Ожоган З.Р. Клініка, діагностика та ортопедичні методи лікування захворювань пародонта: навч. пос. / З.Р. Ожоган, О.І. Бульбук, О.В. Бугерчук; МОЗУ, ІФДМУ. – Івано – Франківськ: ІФДМУ, 2008. – 228 с.
5. Ожоган З.Р. Методи лікування та етапи виготовлення ортопедичних конструкцій: навч. пос. / З.Р. Ожоган, А.Й. Кріль, Н.В. Нейко. – Івано – Франківськ: ІВФДМА, 2005.- 116 с.
6. Ортопедична стоматологія: підручник / М.М. Рожко, В.П. Неспрядько, І.В. Палійчук та ін.; за ред. М.М. Рожка, В.П. Неспрядька. – К.: ВСВ «Медицина», 2020. – 720с.
7. Основні технології виготовлення зубних протезів : навч. пос. / Вінниц. НМУ ім. М.І. Пирогова, Укр. мед. академія, Терноп. ДМУ ім. Горбачевського; уклад. Е.В. Беляєв та ін. – Вінниця : Твори, 2019. – 104с.
8. Пропедевтика ортопедичної стоматології: підручник / П.С. Фліс, Г.П. Леоненко, І.А. Шинчуковський; за ред. П.С. Фліса. — К.: ВСВ «Медицина», 2010. — 328 с.
9. Радлинский С.В. Адгезивная техника искусственных коронок зубов или штифтовые зубы без штифта// ДентАрт, 1997. – С. 23-31.
10. Рожко М. М. Ортопедична стоматологія / М.М. Рожко, В.П. Неспрядько. - Вид. 2-ге, виправ., доп.. - К.: Книга плюс, 2008. – 575 с.
11. Стоматологія: підручник: У 2 книгах.-Кн.1:/Рожко М.М., Попович З.Б., Куроєдова В.Д. та ін.; за ред. проф. М.М. Рожка. – К.: ВСВ «Медицина», 2013.- 872с.

VII. ХАРАКТЕР І ОБСЯГ РОБОТИ ІНТЕРНІВ З ДАНОЇ ТЕМИ ПОЗА РОЗКЛАДОМ ЦИКЛУ:

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

Підпис автора: _____