

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии»		044/45
Методические указания для практических занятий		1стр. из 16

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Дисциплина: Клиническая ортопедическая стоматология 1

Код дисциплины: KOS 5303-1

Название ОП: «6В10103- «Стоматология»

Объем учебных часов/кредитов: 150 часов / 5 кредитов

Курс и семестр изучения: 5 курс 9 семестр

Практические (семинарские) занятия: 35 часов

2023-2024 уч.год
Шымкент

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии»		044/45
Методические указания для практических занятий		2стр. из 16

Методические указания для практических занятий разработаны в соответствии с рабочей программой дисциплины (силлабусом) «Клиническая ортопедическая стоматология 1» и обсуждены на заседании кафедры

Протокол № 11 от «06» 06 2023 г.

Зав.кафедрой д.м.н.,и.о. доцента

Шукпаров А.Б.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии»		044/45
Методические указания для практических занятий		Зстр. из 16

Занятие №1

1. Тема: Топографическая анатомия челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервацию и лимфоток, строение зубов и челюстей, зубочелюстно-лицевые аномалии

2. Цель: приобретение научных знаний о топографической анатомии челюстно-лицевой области, особенностях кровоснабжения, иннервации, лимфотока, строения зубов и челюстей, зубочелюстных аномалий и применение этих знаний для обоснования и выполнения медицинских манипуляций и хирургических вмешательств.

3. Задачи обучения:

Студент должен знать топографические особенности челюстно-лицевой области, кровоснабжения, иннервации, лимфотока, строение зубов и челюстей. Иметь представление об основных этапах развития классификаций зубочелюстных аномалий.

4. Основные вопросы темы:

1 Анатомо-физиологические особенности строения зубочелюстной системы.

2 Какие клетчаточные пространства ЧЛО вы знаете? Их особенности.

3 Какие фасциальные пространства лица и шеи вы знаете?

4. Классификации зубочелюстно-лицевых аномалий

5. Методы/технологии обучения и преподавания: Обсуждение темы

6. Методы/технологии оценивания: Устный опрос

7. Литература: Лекционный материал. Указана в силлабусе.

8. Контроль:

1 Укажите, сколько классов и подклассов выделил Э. Энгль для Определения мезиодистального соотношения зубных дуг:

А) два класса, три подкласса;

Б) три подкласса, три класса;

В) три класса, два подкласса;

Г) три класса, подклассов нет.

2 Выберите термины, которые предложил Лишер для обозначения Мезиодистального соотношения зубных дуг в классификации Э. Энгля.

А) мезиальный прикус;

Б) сагиттальный прикус;

В) дистальный прикус;

Г) латеральный прикус.

3 Укажите метод определения вида смыкания зубных рядов, Используемый в ортодонтии:

А) квадрилатерального анализа;

Б) трёхмерного анализа;

В) регрессивного анализа;

Г) логического анализа.

Занятие №2

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии»		044/45
Методические указания для практических занятий		4стр. из 16

1. Тема: Биомеханика жевания, возрастные изменения в челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды

2. Цель: Формирование знаний биологической роли зубочелюстной области, биомеханику жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды.

3. Задачи обучения:

Обучающийся должен знать и уметь

1 Знать форму зубных дуг.

2 Знать строение ВНЧС.

3 Знать понятие «артикуляция».

4 Уметь рассказать о биомеханики жевательного аппарата и фазах жевательных движений.

4. Основные вопросы темы:

1. Артикуляция.

2. Биомеханика жевательного аппарата.

3. Аппараты, имитирующие движения нижней челюсти – окклюдаторы и артикуляторы. 4. Вертикальные и сагиттальные движения нижней челюсти. Характер перемещения суставных головок при этих движениях.

5. Угол сагиттального суставного и резцового пути.

6. Соотношения зубных рядов при выдвижении нижней челюсти.

5. Методы/технологии обучения и преподавания: Обсуждение темы, решение ситуационной задачи

6. Методы/технологии оценивания: Устный опрос, оценивание решения ситуационной задачи

7. Литература: 1. Лекционный материал. Литература указанная в syllabusе.

8. Контроль:

1. Артикуляция – это...

1) соотношение верхней и нижней челюсти;

2) всевозможные перемещения нижней челюсти относительно верхней;

3) фиссуро-бугорковый контакт.

2. В центральной окклюзии:

1) между зубами нет контакта;

2) плотный контакт;

3) контакт во фронтальном отделе и дезокклюзия в боковом.

3. Аппарат, воспроизводящий движения нижней челюсти,...

1) артикулятор;

2) окклюдатор;

3) гнатодинамометр.

4. Форма зубной дуги верхней челюсти – ...

1) гипербола;

2) парабола;

3) прямоугольник;

4) полуэллипс.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии»		044/45
Методические указания для практических занятий		5стр. из 16

5. Артикулятор воспроизводит:

- 1) вертикальные движения нижней челюсти;
- 2) все движения нижней челюсти;
- 3) горизонтальные движения нижней челюсти.

Занятие №3

1. Тема: Морфологические изменения в зубочелюстной системе при ортопедическом и ортодонтическом вмешательствах; механизм действия, принципы конструирования и особенности технологии изготовления ортодонтических и ортопедических аппаратов и протезов

2. Цель: Формирование знаний и навыков морфологических изменений в зубочелюстной системе при ортопедических и ортодонтических вмешательствах

3. Задачи обучения:

Обучающийся должен знать и уметь

- Современные теории перестройки костной ткани
- Функциональные и морфологические изменения при полной потере зубов.

4. Основные вопросы темы:

1. Морфологические особенности мягких и твердых тканей протезного ложа.
2. Заболевания слизистой оболочки полости рта.
3. Анатомические предпосылки к построению границ полных съемных протезов (строение верхней и нижней челюстей).
4. Понятие об артикуляции и окклюзии.
5. Виды окклюзии. Признаки центральной окклюзии
6. Теории перестройки костной ткани
7. Выбор лечения дефектов ортодонтическими и ортопедическими аппаратами

5. Методы/технологии обучения и преподавания: Обсуждение темы, выполнение практических работ, работа в малых группах

6. Методы/технологии оценивания: Устный опрос, оценивание практических работ

7. Литература: 1. Лекционный материал. Литература указанная в силлабусе.

8. Контроль:

1 ситуационная задача

Пациенту 74 года. Три дня тому назад наложили полный съемный протез верхней челюсти. При откусывании и разжевывании пищи протез смещается. Назовите возможные причины этого недостатка и способы его устранения.

2 ситуационная задача

Пациент Х., поступил в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на плохую фиксацию и боли, возникающие при разжевывании пищи ранее изготовленным полным съемным протезом нижней челюсти. При обследовании пациента выявлена гиперемия слизистой оболочки уздечек языка и щечно-десневых тканей. Поставьте диагноз и укажите тактику врача

Занятие №4

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии»		044/45
Методические указания для практических занятий		бстр. из 16

1. Тема: Адаптация к зубным протезам и протезам-аппаратам и принципы осуществления эстетической и фонетической коррекции. Применение физиотерапии и миотерапии в ортопедической стоматологии; принципы диетотерапии при заболеваниях зубов полости рта.

Курация пациентов

2. Цель: Формирование знаний фаз адаптаций к зубным протезам, знания о физио и миотерапиях. Изучить явление фонетической адаптации пациентов к ортопедическим конструкциям, его актуальность и способы ускорения и улучшения адаптации пациентов к конструкциям.

3. Задачи обучения:

Обучающийся должен знать и уметь

- психологически подготовить пациента к протезированию
- установить эмоционально-доверительный контакт с пациентом
- выбрать метод ортопедического лечения
- корректно объяснить этапы адаптации к протезам
- применять физио и миотерапии

4. Основные вопросы темы:

- 1 Определение понятия фонетическое нарушение.
- 2 Фонетическая адаптация к зубным протезам. Сроки, условия.
- 3 Диагностика вида фонетического нарушения.
- 4 Изготовление небных пластинок. Цели, клинические этапы изготовления.
5. Эстетика в стоматологии. Определение понятия. Различие эстетики с развитием Стоматологии.
6. Эстетические параметры. Определение основных параметров.

7. Композиции в эстетической стоматологии: лицевая, стоматологическая, стомато-лицевая.

5. Методы/технологии обучения и преподавания: Обсуждение темы, тестирование выполнение практических работ, работа в малых группах

6. Методы/технологии оценивания: Устный опрос, оценивание тестов, оценивание практических работ

7. Литература: 1. Лекционный материал. Литература, указанная в силлабусе.

8. Контроль:

Задача 1

Пациент В., 60 лет, обратился в клинику с целью протезирования. Выявлено:

Нарушение жевания, речи, внешнего эстетического вида, выраженность подбородочных и носогубных складок, полное отсутствие зубов, прогеническое соотношение челюстей.

А. Какие методы обследования применялись?

В. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?

С. Чем обусловлена выраженность носогубных и подбородочных складок?

Д. Чем обусловлено прогеническое соотношение челюстей?

Занятие №5

1. Тема: Сравнительная оценка различных конструкций съемных протезов, применяемых при лечении дефектов зубных рядов. Съемные протезы, опирающиеся на слизистую оболочку

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии»		044/45
Методические указания для практических занятий		7стр. из 16

протезного ложа. Способы фиксации. Иммедиат - протезы. Клинико-лабораторные этапы и технология изготовления. Курация пациентов

2. Цель: Знание сравнительной характеристики ортопедических съемных аппаратов.

3. Задачи обучения:

1. Обучающийся должен знать сравнительную характеристику культевых штифтовых конструкций и штифтовых зубов.
2. Методику наложения
3. Подготовка и изготовление

4. Основные вопросы темы:

1. Как обрабатывают иммедиат-протез перед наложением в полости рта?
2. В каких случаях показано применение несъемных конструкций иммедиат-протезов?
3. Сравнительная характеристика культевых штифтовых конструкций и штифтовых зубов
4. Сравнительная характеристика съемных и несъемных шин
5. Этапы изготовления

5. Методы/технологии обучения и преподавания: Обсуждение темы, выполнение практических работ, работа в малых группах.

6. Методы/технологии оценивания: Устный опрос, оценивание практических работ.

7. Литература: 1. Лекционный материал. Литература, указанная в syllabusе.

8. Контроль:

1. Как обрабатывают иммедиат-протез перед наложением в полости рта?
2. В каких случаях показано применение несъемных конструкций иммедиат-протезов?
3. Сравнительная характеристика культевых штифтовых конструкций и штифтовых зубов
4. Сравнительная характеристика съемных и несъемных шин
5. Этапы изготовления

Занятие №6

1. Тема: Параллелометрия в процессе планирования и конструирования цельнолитых съемных протезов. Принципы конструирования цельнолитых съемных протезов при различных дефектах зубных рядов

2. Цель: Формирование знаний и навыков клинико-лабораторные этапы изготовления цельнолитых протезов, методики параллелометрии

3. Задачи обучения:

Обучающийся должен знать и уметь:

- Методики параллелометрии.
- клинико-лабораторные этапы изготовления цельнолитых съемных протезов
- показания и противопоказания к использованию цельнолитых съемных протезов

4. Основные вопросы темы:

1. Параллелометр. Методики параллелометрии.
2. Клинико-лабораторные этапы изготовления цельнолитых каркасов бюгельных протезов на огнеупорных моделях. Оборудование и материалы, необходимые для изготовления цельнолитых каркасов бюгельных протезов на огнеупорных моделях
3. Требования к цельнолитым съемным протезам.
4. Виды протезов и их характеристика.
5. Классификация дефектов твердых тканей по Кеннеди, Бетельману

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии»		
Методические указания для практических занятий		044/45 8стр. из 16

5. Методы/технологии обучения и преподавания: Обсуждение темы

6. Методы/технологии оценивания: Устный опрос

7. Литература: 1. Лекционный материал. Литература, указанная в силлабусе.

8. Контроль:

1 ситуационная задача Пациент К., 62 лет обратился к врачу с жалобами на отсутствие зубов, эстетический недостаток, затрудненное пережевывание пищи, нарушение речи (шепелявость) Из анамнеза: ранее не протезировался, зубы удалены вследствие осложненного кариеса.

Объективно: зубная формула:

П 3 0 0 3 3 3 3 3 3 3 П 0 0 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
 0 0 0 0 0 0 0 0 3 3 0 0 0 0 0 0

Пломбы в удовлетворительном состоянии. Слизистая без видимых патологических изменений. Прикус ортогнатический. Поставьте диагноз с учетом классификации Кеннеди, обоснуйте план лечения. От каких факторов зависит выбор конструкции протеза на верхнюю челюсть?

2 ситуационная задача При проверке конструкции частичного съемного пластиночного протеза на нижнюю челюсть определяется повреждение модели в области гребня альвеолярного отростка жевательных зубов с обеих сторон в виде насечек. Каковы причины возникших повреждений? Какая тактика врача при этом?

Занятие №7

1. Тема: Фиксация протезов с помощью опорно-удерживающих кламмеров. Фиксация протезов с помощью замковых креплений. Техника фрезерования. Телескопическая фиксация съемных протезов. Курация пациентов.

2. Цель: Формирование знаний и навыков в основах профилактики и лечения Больных с различными патологическими состояниями в клинике ортопедической стоматологии.

3. Задачи обучения:

Обучающийся должен знать виды опорно-удерживающих элементов, применяемые в бюгельном протезировании, технику фрезерования, телескопическую фиксацию съемных протезов

4. Основные вопросы темы:

- Виды опорно-удерживающих элементов, применяемые в бюгельном протезировании
- Ознакомиться с преимуществами и недостатками аттачменов.
- Освоить основные правила выбора замковых креплений при различных клинических ситуациях.
- Рассмотреть частные случаи применения замковых креплений.
- Техника фрезерования
- Показания и противопоказания

5. Методы/технологии обучения и преподавания: Обсуждение темы, решение ситуационной задачи, выполнение практических работ, работа в малых группах.

6. Методы/технологии оценивания: Устный опрос, оценивание решения ситуационной задачи, оценивание практических работ.

7. Литература: 1. Лекционный материал. Литература, указанная в силлабусе

8. Контроль:

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии»		044/45
Методические указания для практических занятий		9стр. из 16

- Основной причиной перелома плеча кламмера является:
 - 1) отросток кламмера не расплюсчен
 - 2)неоднократное изгибание плеча кламмера*
 - 3) не правильный выбор опорного зуба
 - 4)не правильное расположение плеча кламмера
- Применение в качестве опоры под кламмер зубов, имеющих подвижность
Приводит к:
 - 1) сильной фиксации протеза
 - 2) утере опорного зуба и плохой фиксации протеза*
 - 3) нарушению дикции
 - 4) слабой фиксации и перелому протеза
- Отросток кламмера должен располагаться:
 - 1) по центру альвеолярного гребня*
 - 2) орально на 1,5-2 мм
 - 3) вестибулярно на 1,5-2 мм
 - 4) вертикально на 2 мм
- Плечо удерживающего кламмера располагается:
 - 1) на десневом крае
 - 2) на экваторе
 - 3) между шейкой и экватором*
 - 4) у жевательной поверхности

Занятие №8

- Тема:** Симптоматика при полной потере зубов. Обследование больного. Принципы конструирования протезов после полной утраты зубов. Подготовка к протезированию при полной потере зубов. Курация пациентов
- Цель:** проанализировать и углубить знания студентов об особенностях специальной подготовки полости рта к протезированию при полной потере зубов, фиксации и стабилизации протезов, обследовании больного.
- Задачи обучения:**
Обучающийся должен знать и уметь:
 - Методы обследования больного
 - методы фиксации и стабилизации полных съемных пластиночных протезов
 - уметь правильно определять выбор метода специальной подготовки полости рта к протезированию при полной потере зубов.
- Основные вопросы темы:**
 1. Полная потеря зубов (вторичная адентия). Причины, распространенность.
 2. Особенности обследования пациента и заполнения медицинской документации при полном отсутствии зубов.
 3. Функциональные и морфологические изменения при полной потере зубов.
 4. Оценка состояния слизистой оболочки протезного ложа беззубых челюстей.
 5. Классификации верхней беззубой челюсти.
 6. Классификации нижней беззубой челюсти.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии»		044/45
Методические указания для практических занятий		10стр. из 16

7. Клинические этапы изготовления полных съемных протезов.
8. Лабораторные этапы изготовления полных съемных протезов.
9. Почему при протезировании беззубых пациентов полными съемными протезами следует применять функциональные оттиски?
10. Методы определения высоты нижнего отдела и их характеристика.
11. Последовательность определения центрального соотношения челюстей.
12. Припасовка и наложение полных съемных протезов.
13. Рекомендации по правилам пользования и гигиеническому уходу за протезами.
14. Методы перебазировки базисов пластиночных протезов.
15. Ближайшие и отдаленные результаты протезирования полными съемными протезами.
- 5. Методы/технологии обучения и преподавания:** Обсуждение темы, выполнение практических работ, работа в малых группах.
- 6. Методы/технологии оценивания:** Устный опрос, оценивание практических работ.
- 7. Литература:** 1. Лекционный материал. Литература, указанная в силабусе.

8. Контроль: Ситуационные задачи

1 ситуационная задача.

Пациентка Ю. 67 лет. Жалобы на плохую фиксацию протеза на верхней челюсти. Пользуется протезами сутки. При осмотре полости рта установлено, что протез верхней челюсти балансирует по переходной складке альвеолярного отростка в области зубов 16,15,14. Имеются участки гиперемии с нарушением целостности эпителиального слоя. Укажите причину возникновения данной патологии. Ваша тактика ведения пациента.

2 ситуационная задача.

5. Пациентка С. 58 лет. Жалобы на плохую фиксацию полного съемного протеза на нижней челюсти. Протезировалась год назад. Объективно: IV тип атрофии альвеолярного отростка по Курляндскому, высокий тонус мышц дна полости рта. Слизистая, покрывающая альвеолярный отросток атрофирована, истончена. В области зубов 15,25 имеются тяжи, плотные, неподатливые, идущие почти непосредственно от вершины гребня к переходной складке, ширина их 3-4 мм. Определите тип слизистой оболочки (Суппле). Укажите тактику врача

Занятие №9

1. Тема: Фиксация полных съемных протезов. Реакция тканей протезного ложа. Теория буферных зон. Сроки и особенности протезирования больных, повторно пользующихся съемными протезами.

2. Цель: Формирование знаний о теории буферных зон, особенностях протезирования больных, повторно пользующихся съемными протезами.

3. Задачи обучения:

Обучающийся должен знать и уметь:

1. Оценить состояние слизистой оболочки протезного ложа.
2. Составить план оздоровительных мероприятий в полости рта перед протезированием больного.
3. Научится разговаривать с пациентом тактично, создать атмосферу взаимного доверия и сотрудничества.

4. Основные вопросы темы:

1. Анатомо-морфологическое строение верхней и нижней челюстей.
2. Методика обследования пациента. Понятие протезного ложа

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии»		
Методические указания для практических занятий		044/45 11стр. из 16

3. Особенности повторного протезирования при полной потере зубов.
4. Функциональные и морфологические изменения при полной потере зубов.
5. Оценка состояния слизистой оболочки протезного ложа беззубых челюстей.

5. Методы/технологии обучения и преподавания: Обсуждение темы

6. Методы/технологии оценивания: Устный опрос **7. Литература:** 1. Лекционный материал. Литература, указанная в силлабусе

8. Контроль:

- Опрос пациента
- Консультирование пациента по плану лечения
- Оценка состояния слизистой оболочки протезного ложа беззубых челюстей.
- снятие функциональных слепков их оценивание

Занятие №10

1. Тема: Заболевания ВНЧС, этиология, патогенез, клиника. Классификации заболеваний ВНЧС. Параклинические методы обследования: ортопантомография, рентгенография ВНЧС, томография ВНЧС, рентгеновская томография ВНЧС, магнито - резонансная томография ВНЧС, аксиография, телерентгенография, электромиография жевательных мышц, запись суставных звуков и их компьютерный анализ. Курация пациентов

2. Цель: Изучить этиологию, патогенез, клинику, диагностику и лечение, классификацию и рентгенологические методы обследования.

3. Задачи обучения:

Обучающийся должен знать и уметь:

1. Провести обследования с заболеванием височно-нижнечелюстного состава, с формулировкой диагноза.
2. Читать рентгенограммы при с заболеваниях ВНЧС.
3. Составить индивидуальный план-схему лечения с заболеванием ВНЧС.
4. Проводить лигатурное связывание челюстей для их временной иммобилизации.

4. Основные вопросы темы:

1. Анатомо-топографическое строение ВНЧС.
2. Рентгенологические методы обследования ВНЧС.
3. Правила назначения антибактериальных, стероидных и нестероидных противовоспалительных препаратов, их дозировка в зависимости от возраста.
4. Особенности строения височно-нижнечелюстного сустава в различные возрастные периоды.
5. Классификация заболеваний височно-нижнечелюстного сустава.
6. Аксиография, телерентгенография, электромиография жевательных мышц, запись суставных звуков и их компьютерный анализ

5. Методы/технологии обучения и преподавания: Обсуждение темы, выполнение практических работ, работа в малых группах.

6. Методы/технологии оценивания: Устный опрос, оценивание практических работ.

7. Литература: 1. Лекционный материал. Литература, указанная в силлабусе

8. Контроль:

1. Функционально-дистензионные заболевания височно-нижнечелюстного сустава развиваются в результате:
 - А) хронической травмы височно-нижнечелюстного сустава;
 - Б) острой травмы височно-нижнечелюстного сустава;
 - В) одонтогенного остеомиелита челюсти;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии»		044/45
Методические указания для практических занятий		12стр. из 16

- Г) перелома нижней челюсти;
 Д) диспропорции роста опорно-двигательного аппарата.
2. Укажите наиболее вероятные причины острого остеоартрита ВНЧС:
- А) острый гнойный средний отит;
 Б) острый вывих ВНЧС;
 В) острый гнойный лимфаденит околоушно-жевательной области;
 Г) тяжелая форма гриппа;
 Д) внутрисуставной перелом мыщелкового отростка нижней челюсти.
3. Укажите рентгенологические признаки не характерные для вторичного деформирующего остеоартроза ВНЧС:
- А) головка мыщелкового отростка уплощена и склерозирована;
 Б) головка мыщелкового отростка расположена впереди от суставного бугорка;
 В) суставная щель неравномерна и приближается к прямой линии;
 Г) недоразвитие ветви нижней челюсти;
 Д) укорочение мыщелкового отростка и утолщение шейки его.

Занятие №11

1. Тема: Парафункции жевательных мышц. Показания, противопоказания, клиника, диагностика, классификации, особенности протезирования.

2. Цель: Формирование знаний и навыков о парафункции жевательных мышц. Показания, противопоказания, клиника, диагностика, классификации, особенности протезирования.

3. Задачи обучения:

Обучающийся должен знать и уметь:

- этиологию, патогенез и классификацию заболеваний внчс и парафункций жевательных мышц
- диагностировать заболевания внчс и парафункции жевательных мышц
- комплексное лечение заболеваний внчс и парафункций жевательных мышц
- показания и противопоказания лечения заболеваний внчс и парафункций жевательных мышц протезами

4. Основные вопросы темы:

- этиология, патогенез и классификация заболеваний внчс и парафункций жевательных мышц
- диагностика заболевания внчс и парафункции жевательных мышц
- комплексное лечение заболеваний внчс и парафункций жевательных мышц
- показания и противопоказания лечения заболеваний внчс и парафункций жевательных мышц протезами

5. Методы/технологии обучения и преподавания: Обсуждение темы.

6. Методы/технологии оценивания: Устный опрос.

7. Литература: 1. Лекционный материал. Литература, указанная в силлабусе.

8. Контроль:

1. Пациент Б., 37 лет. Жалобы на отсутствие жевательных зубов 16, 17 на верхней челюсти, затрудненное пережевывание пищи. Объективно: зуб 15 устойчив, имеется пломба на апроксимальной поверхности, перкуссия болезненная. Зуб 18 интактный, перкуссия безболезненная, коронковая часть зуба хорошо выраженная, зуб устойчив. Диагноз. План лечения.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии»		044/45
Методические указания для практических занятий		13стр. из 16

2. Пациент 45 лет, обратился в клинику с жалобами на отсутствие жевательных зубов на верхней и нижней челюстях, затрудненное пережевывание пищи. На верхней челюсти отсутствуют зубы 16, 26, 27, на нижней челюсти — 35, 36, 45, 46. Зубы 17, 15, 25, 27, 34, 37, 44, 47 интактны, перкуссия безболезненная. Пациенту предложено изготовить мостовидные протезы с опорой на зубы 17, 15, 25, 27, 34, 37, 44, 47. Рассказать последовательность работы врача-ортопеда с данным пациентом. Оценка качества работы.

Занятие №12

1. Тема: Контрактура нижней челюсти. Профилактика и лечение. Протезирование после резекции челюстей. Протезирование приобретенных дефектов твердого и мягкого неба. Протезирование при дефектах лица (экзопротезы). Ортопедическая помощь при восстановительной хирургии лица и челюсти. Курация пациентов

2. Цель: Формирование знаний о контрактурах нижней челюсти, протезировании приобретенных дефектов твердого и мягкого неба, при дефектах лица, ортопедической помощи при восстановительной хирургии лица и челюсти.

3. Задачи обучения:

Обучающийся должен знать:

- классификацию травм нижней челюсти,
- классификацию сложных челюстно-лицевых аппаратов
- ортопедические методы лечения переломов челюстей
- закрепление отломков съемными и несъемными шинами

4. Основные вопросы темы:

- классификация травм нижней и верхней челюсти,
- классификацию сложных челюстно-лицевых аппаратов
- ортопедические методы лечения переломов челюстей
- закрепление отломков съемными и несъемными шинами
- репонирующий аппарат Катца
- Аппарат Рудько

5. Методы/технологии обучения и преподавания: Обсуждение темы, тестирование, выполнение практических работ, работа в малых группах.

6. Методы/технологии оценивания: Устный опрос, оценивание тестов, оценивание практических работ.

7. Литература: 1. Лекционный материал. Литература, указанная в syllabusе.

8. Контроль:

1. Причинами возникновения дефектов верхней челюсти являются:

- А. Результат воспалительного процесса
- Б. Травматические повреждения
- В. Результат лучевой терапии
- Г. Врожденные дефекты
- Д. Оперативные вмешательства

2. Характерные особенности дефектов челюстно-лицевой области после хейло и уранопластики:

- А. Разнообразное расположение дефектов
- Б. Значительная деформация
- В. Значительные рубцовые изменения
- Г. Нарушение речи
- Д. Нарушение глотания

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии»		044/45
Методические указания для практических занятий		14стр. из 16

3. Укажите причины, приводящие к неправильно сросшимся переломам:

- А. Несвоевременное оказание специализированной помощи
- Б. Длительное использование временных лигатурных шин
- В. Неправильная репозиция отломков
- Г. Недостаточная фиксация или раннее снятие фиксирующего аппарата
- Д. Несоблюдение гигиены полости рта

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии»		044/45
Методические указания для практических занятий		15стр. из 16

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии»		044/45
Методические указания для практических занятий		16стр. из 16