

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИННОВАЦИЙ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
ОШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

«Обсуждено»
на заседании кафедры
от «_____» 20_____г
№ протокола _____
зав.каф. _____
к.м.н. Курманбеков Н. О.

План-разработка практического занятия

на тему: **Ортодонтическая помощь при врожденных аномалиях. Ортодонтическая помощь при приобретенных аномалиях Ортопедическая помощь при врожденных аномалиях зубных рядов и челюстей Ортопедическая помощь при приобретенных аномалиях зубных рядов и челюстей**

по дисциплине: **Ортодонтия (5 курс) для студентов, обучающихся по направлению (560004)стоматология**

Группы: _____

Составитель: **Акунов Нурсултан Акунович**

Тема практического занятия: №1 Ортодонтическая помощь при врожденных аномалиях. Ортодонтическая помощь при приобретенных аномалиях Ортопедическая помощь при врожденных аномалиях зубных рядов и челюстей Ортопедическая помощь при приобретенных аномалиях зубных рядов и челюстей

План практического занятия:

- Организационный момент.
- Проверка домашнего задания.
- Показ презентации на текущую тему.
- Сообщение темы, цели и задачи занятия.
- Восприятие и осознание учащимися нового материала.

Литература:

Основная:

- 1. 1. Образцов Ю.Л. Пропедевтическая ортодонтия [Текст] : учеб. пособие/ Ю.Л.
- 2.Образцов, С.Н. Ларионов. -Санкт-Петербург: СпецЛит, 2007. -158, [2]
- 3.Персин Л.С. Лечение зубочелюстных аномалий. – М.,НИЦ «Инженер», 1998г.
-
- **Дополнительная литература**

1.Леус П.А., Профилактическая коммунальная стоматология.- М., Медицинская книга, 2008.- 444с.

2.. В.А.Дистель, В.Д.Вагнер Основы ортодонтии. Н.Новгород Издательство
НГМА 2001г.

3.. Н.Г.,Аболмасов Н.Н. Ортопедическая стоматология: Руководство. М-200г.

4. Копейкин В.Н., Миргазизов М.З. Ортопедическая стоматология

Контрольные вопросы:

- 1.расскажите физиологическое строение челюстно лицевой области.
- 2.выявите этиологические факторы вызывающие аномалии ЧЛО.
- 3.определите составление плана лечения врожденных и приобретенных аномалии ЧЛО.
 - А) Клинические методы обследования.
 - Б) Специальные методы обследования.
 - В) Рентгенологические методы исследования (ортопан-томография, томография ВНЧС), электромиография.
 - Г) Анализ диагностических моделей.
4. Рекомендации на дом пациентам

Формы проверки знаний:

- Оперативный опрос
- Подгрупповое занятие
- Работа в малых группах
- Ситуационные задания

Цель занятия: Изучить организацию ортодонтической помощи при врожденных и приобретенных аномалиях.

Карта компетенции

Результаты обучения ОПОП, дисциплины ортодонтия и темы:. *Ортодонтическая помощь при врожденных аномалиях.*
Ортодонтическая помощь при приобретенных аномалиях *Ортопедическая помощь при врожденных аномалиях зубных рядов и*
челюстей *Ортопедическая помощь при приобретенных аномалиях зубных рядов и челюстей*

№	Код и форм-ка комп-ций	Результаты обучения (ОПОП)	Результат обучения (дисциплины)	Результаты обучения (темы)	Методы и механизмы
1.	ПК-2-способен проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала больных, оформить медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и взрослого;	РО4. Умеет применять фундаментальные знания при оценке морфофункциональных и физиологических состояний организма и интерпретировать результаты лабораторных и клинических исследований при постановке диагноза.	Род-1 Знает: основные эпипатогенетические факторы и их влияние на развитие заболеваний зубов, зубных рядов и прикуса. Знает: основные и дополнительные методы обследования стоматологического больного, а также работу с медицинской документацией.	Умеет: проводить клиническое обследование с применением инструментария. Умеет пользоваться аппаратурой для дополнительного обследования. Владеет: навыками работы с инструментарием методикой работы с специальными аппаратами для обследования	Слово учителя, Мозговой штурм, Видео фильм, Сопоставительная таблица, Слайд-схема, Тестовые задания, Глоссарий
2.	ПК-22 - способен и готов выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся стоматологических заболеваниях и состояниях у взрослого населения и детей; ПК-25 способен и готов назначать и использовать	РО5. Умеет проводить все виды консервативного и оперативного лечения больных в амбулаторных и стационарных условиях, оказать первую медицинскую помощь в чрезвычайных ситуациях с последующей госпитализацией в мирное и военное время.	РОд - 3 Знает основные методы ортодонтического лечения часто встречающихся стоматологических заболеваний Умеет подбирать соответствующее лечение стоматологических больных с применением медикаментозной и не медикаментозной терапии.	Владеет клиническими этапами лечения стоматологических больных и навыками подбора различных конструкций ортодонтических аппаратов в зависимости от клинической ситуации. Род-4 Знает Основные реабилитационно-	

	основные принципы при организации лечебного питания больным с повреждениями челюстно-лицевой области.	.	Ортодонтических конструкций.	профилактические мероприятия при заболеваниях ЧЛО. Умеет выявлять этиопатогенетические факторы и проводить лечебные и профилактические мероприятия по предупреждению развития часто встречающихся стоматологических заболеваний и различных челюстно-лицевых аномалий.	
--	---	---	------------------------------	--	--

Форма занятия: подгрупповое занятие

Тип занятия: практическое занятие

Оборудование занятия: Проектор, текст лекции, видеоролик, тесты, копии НПА, плакаты.

№	Этапы занятия	Цели этапов занятия	Деятельность преподавателя	Деятельность студента	Методы, механизмы	Критерии оценивания	Результаты обучения	Ресурсы занятия	Время
1	Организационный момент	Поставлена цель	Отметка студентов, заполнение	Дежурный студент перечисляет				Журнал	5мин

			журнала	отсутствующих					
2	Опрос пройденного материала	Чтобы имелась связь между прошлой и настоящей темой	Делит группу на 2 подгруппы и дает задание.	Студенты работают в малых группах и выполняют задание	Вопрос,ответ	0,2	Умеет работать в малых группах.	Кластер	15мин
3	Мотивация к изучению новой темы	Проявление интереса к практическому занятию	Делит группу на 3 подгруппы и дает задание	студенты работают в малых группах и начинают ролевые игры	Ролевые игры	0,1	Умеет работать в малых группах.	Кластер	10мин
4	Изложение новой темы	Умеет высказывать свою мысль.,.	Координирует работу в малых группах.	Обсуждают темы с помощью кластера. Показ презентации.	Интерактивный	0,4	Умеет высказывать свою мысль.,.	Ноутбук	25 мин
5	Закрепление новой темы	Иметь представление о теме	Преподаватель дает инструктаж по практической части	Студенты на практике диагностируют, проводят лечение	Практическая часть		Умеет выявлять этиопатогенетические факторы и проводить лечебные и профилактические мероприятия по предупреждению развития часто встречающихся стоматологических заболеваний и различных челюстно-лицевых аномалий.	стоматологические инструменты,телемедицина	25 мин
6	Подведение итогов	Знает весь сегодняшний материал	Преподаватель задает контрольные вопросы. Контрольные вопросы для следующего занятия	Отвечает на контрольные вопросы. Записывают в тетради вопросы для следующего занятия.	Вопрос,ответ		Знает особенности дифференциальной диагностики.	Доска	10 мин
7	Оценивание студентов за участия на занятиях	Текущее оценивание	Исходя из вывода занятия оцениваем знания студентов.	Отвечает на дополнительные контрольные вопросы.	Вопрос,ответ		Знает особенности методики лечения	доска	10 мин

Тема1 Ортодонтическая помощь при врожденных аномалиях. Ортодонтическая помощь при приобретенных аномалиях Ортопедическая помощь при врожденных аномалиях зубных рядов и челюстей Ортопедическая помощь при приобретенных аномалиях зубных рядов и челюстей

Аномалии зубных рядов

Аномалии зубных рядов – это врожденные или приобретенные нарушения формы и длины нижней и верхней зубных дуг, характеризующиеся неправильным расположением (скученностью, асимметрией, транспозицией, изменением количества и пр.) зубов. Сопровождаются неправильным прикусом, нарушениями смыкания зубов, неудовлетворительной эстетикой улыбки. Диагностируются аномалии зубных рядов на основании признаков, выявленных во время стоматологического осмотра, изучения диагностических моделей и рентгенологических данных. Лечение аномалий зубных рядов состоит в восстановлении их нормальной формы и длины при помощи ортодонтической терапии, методов хирургической и ортопедической стоматологии.

- Причины
- Классификация
- Симптомы
- Диагностика
- Лечение аномалий зубных рядов
- о Ортодонтическое лечение
- о Ортопедическое лечение
- о Хирургическое лечение
- Прогноз и профилактика
- Цены на лечение

Общие сведения

Аномалии зубных рядов – обобщенное название ряда патологий формы и длины зубных дуг, оказывающих влияние на эстетику улыбки человека и функциональность зубочелюстной системы. Нормальная анатомическая форма зубного ряда верхней челюсти напоминает полуэллипс, а нижней – параболу. Аномалии зубных рядов могут характеризоваться удлинением либо укорочением, сужением или расширением зубных дуг на определенных участках челюсти. Аномалии зубных рядов проявляют себя скученным или неправильным расположением зубов (оральным или вестибулярным наклоном, поворотом по оси и т. д.), неполной адентией, тремами, диастемами, гиперодонтией и т. п. Нарушения формы и длины зубных рядов могут развиваться независимо друг от друга. В таких случаях часто наблюдается неправильная окклюзия пар зубов-антагонистов.

Причины

Основополагающими факторами, лежащими в основе формирования аномалий зубных рядов, считают недоразвитость и деформацию челюстей, обусловленные генетическими отклонениями, различными заболеваниями, перенесенными в детстве, а также вредные оральные

привычки (сосание пустышек, пальцев и пр.). Аномалии зубных рядов бывают обусловлены недоразвитостью и деформациями челюстей, развившимися на фоне:

- различных болезней (например, рахита);
- парафункции мимической и жевательной мускулатуры, мышц языка;
- затрудненности носового дыхания;
- макродентии или микродентии;
- нарушений глотания (дисфагии);
- гиперодонтии или частичной адентии;
- короткой уздечки языка и т. д.

Классификация

Аномалии зубных рядов различаются по отношению к трансверзальной (горизонтальной), сагиттальной (передне-задней) и вертикальной плоскости.

1. Трансверзальными аномалиями называют сужение или расширение зубных дуг, характеризующееся уменьшенным или увеличенным расстоянием между медиальной плоскостью и латерально стоящими от нее зубами. Среди нарушений, относящихся к данному виду, встречаются следующие формы:

- V-образная (сужение в боковых сегментах, разворот центральных и боковых резцов вокруг своей оси, выдающийся вперед фронтальный участок);
- остроугольная (сужение в области клыков);
- общесуженная (все зубы располагаются очень тесно, ближе к медиальной плоскости);
- седловидная (сужение в области премоляров и первых моляров);
- трапециевидная (уплощение фронтального участка челюсти, сужение боковых отделов);
- асимметрическая (различное расположение боковых зубов по отношению к медиальной плоскости с разных сторон челюсти);
- аномалии, характеризующиеся гиперодонтией.

2. Сагиттальные аномалии зубных рядов (удлинение или укорочение) возникают из-за вестибулярного или орального наклона зубов во фронтальной области.

3. Вертикальными аномалиями называются зубоальвеолярные укорочения и удлинения отдельных сегментов зубных рядов

Аномалии зубных рядов

Симптомы

Одним из главных симптомов аномалий зубных рядов считается скученность зубов, которая выражается в очень тесном их расположении. При этом зубы обычно развернуты вокруг собственной оси и «находят» друг на друга. Довольно распространенными признаками аномалий зубных рядов являются диастемы и трещи - щели между отдельными зубами. К аномальным проявлениям относят также отклонения числа зубов. Это может быть как частичная адентия (врожденная или приобретенная), так и наличие сверхкомплектных зубов.

Кроме того, к симптомам аномалий зубных рядов причисляют наклоны зубов в различных направлениях. При вестибулярном наклоне зубы смещены наружу (в сторону щек), а при оральном – внутрь (в сторону языка). Встречается мезиодистальное отклонение зубов, при котором зубы в ряду относительно своего нормального положения наклонены вперед или назад. Разворот зубов (обычно – резцов) вокруг продольной оси также рассматривается как признак аномалии.

Диагностика

Диагностика аномалий зубных рядов осуществляется врачом-стоматологом и ортодонтом на основании обнаруженных во время осмотра клинических признаков, рентгенологического исследования (ортопантомографии) и антропометрического анализа гипсовых моделей челюстей пациента. Для объективной оценки всех параметров зубных рядов с челюстей пациента снимаются оттиски и изготавливаются диагностические модели, после чего с использованием циркуля и линейки проводится их изучение. Размеры зубов анализируют с использованием таблиц Ветцеля и В.Л. Устименко.

На моделях также измеряют протяженность зубных рядов. После определения мезиодистальных размеров зубов получают их сумму. Затем проводят измерение длины зубного ряда при помощи капроновой нитки или тонкой проволоки, которую располагают вдоль режущего края и жевательной поверхности зубов до линии дистальных поверхностей вторых молочных или первых постоянных моляров. Значение суммы поперечных размеров зубов при скученности или дефиците места оказывается меньше протяженности зубного ряда, а при наличии щелей между зубами – больше. В случае асимметрии зубных рядов ширина их правых и левых частей измеряется от срединной линии, образованной небным швом на верхней и уздечкой языка – на нижней челюсти.

Лечение аномалий зубных рядов

Коррекция аномалий зубных рядов предполагает применение методов ортодонтии, хирургической и ортопедической стоматологии, приводящих к расширению или сокращению зубных дуг и правильной постановке зубов. Рациональный способ лечения определяется с учетом совокупности нескольких факторов: смыкания боковых зубов, причин аномалии (недоразвитость базиса челюсти или др.), суженности зубной дуги, возраста пациента (завершен ли период активного роста челюстей). Также учитывается, возможно ли устраниć аномалию только лишь методами ортодонтии, или необходимо и целесообразно подключать хирургические и ортопедические методы лечения и т. д.

Результат коррекции

Ортодонтическое лечение

В настоящее время существует значительное количество различных систем ортодонтических аппаратов, позволяющих с успехом устранять многие аномалии зубных рядов. У детей с молочным прикусом и во время прорезывания постоянных зубов отклонения устраняются с помощью пластиночных аппаратов с винтами. При равномерном сужении зубного ряда винт размещают в области премоляров в середине зубной дуги, а при глубоком небе используется пружина Коффина.

Если сужению зубного ряда сопутствует прорезывание верхних фронтальных зубов, применяется пластиночный ортодонтический аппарат с винтом, дополненный вестибулярной дугой. При расположении сужения в переднем либо заднем сегменте зубного ряда винт устанавливается соответственно локализации аномалии. По показаниям используются ограничители. В случае одностороннего сужения или

смещения нескольких зубов применяется асимметричное положение винта и распил пластинки. При трапециевидной форме зубного ряда (его уплощении на фронтальном участке) используется пластинка с секторальным распилом в области резцов, а при укорочении переднего участка верхней челюсти возможно применение капп Шварца и Бынина.

При постоянном прикусе воздействие на аномалии зубных рядов осуществляется с помощью несъемной аппаратуры (например, дуги Энгеля) и брекет-систем, посредством которых возможно одновременно перемещать зубы вперед и придавать нормальное положение относительно их собственной оси. При укорочении боковых сегментов зубного ряда зачастую бывает недостаточно места для клыков и премоляров из-за того, что первые моляры смещены вперед. Для придания им нормального положения показано использование пластинки с секторальным распилом, винтом и кламмером на смещаемый зуб. В подобных случаях одних ортодонтических методов может оказаться недостаточно, поэтому приходится прибегать к удалению премоляра, отчего лечение лучше проводить сразу после прорезывания постоянных зубов.

В последнее время все большее распространение получают несъемные дуговые ортодонтические аппараты и лингвальные брекеты, которые фиксируются с небной стороны коронок зубов. Будучи весьма функциональными, они имеют значительные эстетические преимущества, поскольку не видны окружающим, что немаловажно для пациентов, особенно в пубертатном периоде.

Ортопедическое лечение

При расширении зубного ряда у пациента возникают щели и промежутки между зубами. Устранение трем и диастем с использованием ортодонтических аппаратов затруднено, поскольку возникновение таких аномалий обычно связано с увеличением тела челюсти или альвеолярного отростка. Проблему можно устранить протезированием. Но если промежутки не слишком значительны и не вызывают у пациента нареканий, ортопедическое и ортодонтическое воздействие является необязательным.

Хирургическое лечение

В случае макродентии и скученности зубов одно ортодонтическое лечение малоэффективно. Для расстановки зубов в правильное положение обычно требуется удаление 1–2 зубов, чаще премоляров, на место которых перемещают аномально расположенные резцы и клыки. Такое сочетание ортодонтической и хирургической стоматологии часто применяется у пациентов старшего возраста, но если диагноз макродентии поставлен в период смены зубов, возможно использование метода Хотца, при котором последовательно удаляемые молочные зубы позволяют правильно располагать прорезающиеся постоянные зубы. Своевременное применение этого метода зачастую дает возможность избежать ортодонтической помощи или сделать ее минимальной.

Прогноз и профилактика

Важную роль в исправлении аномалий зубных рядов играет ранняя диагностика: чем раньше будут начаты лечебные мероприятия, тем большего успеха, как правило, удается добиться. Самым благоприятным периодом для профилактики и лечения аномалий считается дошкольный возраст, который связан с формированием молочного прикуса, позднее терапия становится менее эффективной и требует больших затрат. В случае своевременного обнаружения и лечения аномалий зубных рядов прогноз в целом благоприятный. Современные стоматологические методы позволяют исправлять большинство отклонений.

Профилактика возникновения аномалий зубных рядов состоит в устранении их возможных причин в пренатальном периоде и в первые годы жизни ребенка. Профилактические мероприятия включают в себя заботу о здоровье матери и ребенка, лечение хронических и

инфекционных заболеваний, избавление от вредных привычек (сосание пальцев, предметов) и т. п. Для раннего обнаружения развития аномалий зубов рекомендуется регулярно посещать стоматолога в рамках профосмотра.

Форма проверки знаний:

1.оперативный опрос на разрезе текущего контроля.

2.Тестовые задания на разрезе рубежного контроля.

Критерии оценки знаний студентов на практическом занятии №1.

Примечание: За практическое занятие №1 студент может набрать 0,7 баллов

1. Устный опрос-0,2
2. Посещаемость- 0,1
3. Тест контроль 0,2
4. Конспект- 0,2

№	Форма контроля	Балл	Критерии оценки
1	Устный опрос	0,2	<ul style="list-style-type: none">• Излагает материал полностью, дает правильное определение основных понятий;• Обнаруживает понимание материала, сможет схематически нарисовать и объяснить, может обосновать свои суждения.
		0,1	<ul style="list-style-type: none">• Излагает материал полно, но допускает неточности в определении понятий или формулировке темы;• Не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры;
		0,05	<ul style="list-style-type: none">• Излагает материал неполно и допускает грубые ошибки в определении понятий или формулировке темы;• Не умеет и доказательно обосновать свои суждения
		0	Отсутствие знаний и компетенций в рамках образовательного стандарта. Отказ от ответа.
2	Посещаемость	0,1	Присутствует, активно участвует на обсуждении темы

		0	Не умеет продемонстрировать на моделях;
3	Тест-контроль	0,2	Правильный ответ 70%-100%
		0,1	Правильный ответ 50%-70%
		0	Правильные ответы до 50 %
4	Конспект	0,2	Все темы, предложенные для конспектирования были проработаны, прочитан материал источников, выбрано главное и второстепенное.
		0	Отсутствие конспекта.