

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: Ортодонтическое лечение в период раннего прикуса постоянных и молочных зубов.
по дисциплине: Ортодонтия (5 курс) для студентов, обучающихся по направлению (560004)стоматология

Группы: __

Составитель: Акунов Нурсултан Акунович

Ош-2025

Тема практического занятия: №17

Ортодонтическое лечение в период раннего прикуса постоянных и молочных зубов.

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:

Что понимают под ранним прикусом и каковы его основные особенности у детей?

Какие клинические признаки свидетельствуют о необходимости ортодонтического вмешательства в период молочного и раннего постоянного прикуса?

Каковы цели ортодонтического лечения в период раннего прикуса?

Какие факторы (генетические, местные, функциональные) влияют на формирование аномалий прикуса в раннем возрасте?

Какие виды аномалий прикуса наиболее часто встречаются в период молочного и раннего постоянного прикуса?

Какие диагностические методы применяются для оценки состояния прикуса у детей?

В каких случаях показано раннее ортодонтическое вмешательство, а когда рекомендуется наблюдение?

Какие методы коррекции применяются при нарушениях положения зубов и зубных рядов в раннем прикусе?

Формы проверки знаний:

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

Цель занятия: Сформировать у обучающихся системное понимание особенностей ортодонтического лечения в период раннего прикуса молочных и постоянных зубов, освоение принципов диагностики и коррекции аномалий прикуса у детей с целью предупреждения развития сложных зубочелюстных нарушений и обеспечения гармоничного формирования зубных рядов.

Карта компетенции

Результаты обучения ОПОП, дисциплины ортодонтия и темы: Ортодонтическое лечение в период раннего прикуса постоянных и молочных зубов.

№	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

Тема 17 Ортодонтическое лечение в период раннего прикуса постоянных и молочных зубов.

Ранний прикус, включающий молочный и начальный период постоянного прикуса, является критически важным этапом формирования зубочелюстной системы у детей. В этот период происходит активный рост альвеолярных дуг, прорезывание зубов, формирование межчелюстных отношений и окклюзии. Нарушения в этих процессах могут привести к сложным зубочелюстным аномалиям, нарушению жевательной функции, эстетическим дефектам и развитию функциональных привычек, усугубляющих патологию.

Раннее ортодонтическое вмешательство направлено на корректировку зубочелюстных аномалий до их закрепления, что позволяет значительно снизить объём последующего лечения и обеспечить гармоничное формирование прикуса.

2. Классификация и клинические проявления аномалий прикуса в раннем периоде

Основные нарушения прикуса в молочном и раннем постоянном прикусе включают:

Скученность зубов — нарушение прорезывания из-за несоответствия размеров зубов и дуг;

Диастемы и трёмы — наличие промежутков между зубами, чаще вызванных аномалиями размеров зубов или ранней потерей молочных зубов;

Ретенция зубов — задержка прорезывания постоянных зубов, что может вызывать смещение соседних элементов;

Дистопия зубов — неправильное положение зубов в альвеолярной дуге;

Нарушения межчелюстных соотношений — преждевременная или замедленная смена прикуса, ведущая к формированию аномалий скелетного характера.

Клинические признаки нарушений включают неправильное положение отдельных зубов, асимметрию зубных рядов, функциональные нарушения (неправильное глотание, дыхание ртом) и вредные привычки.

3. Этиология и факторы риска

Причины аномалий прикуса разнообразны и включают:

Генетические факторы — наследственная предрасположенность к диспропорции размеров зубов и челюстей;

Местные факторы — сверхкомплектные зубы, адентия, преждевременная потеря молочных зубов;

Функциональные нарушения — инфантильный тип глотания, дыхание ртом, длительное сосание пальца;

Соматические и эндокринные факторы — ра�ахит, гипотиреоз, задержка физического развития.

Эти факторы действуют комплексно, приводя к дисгармонии роста зубочелюстной системы и формированию аномалий прикуса.

4. Диагностика нарушений прикуса в раннем периоде

Комплексная диагностика включает:

Клиническое обследование — оценка симметрии зубных рядов, положения отдельных зубов, состояния прикуса, функциональных привычек;

Моделирование зубных рядов — измерение мезиодистальных размеров, оценка длины дуг, анализ промежутков;

Инструментальные методы:

ортопантомография (ОПТ) для оценки прорезывания и ретенции;

телефрентгенография (ТРГ) для анализа межчелюстных отношений и прогноза роста;

3D-томография в сложных клинических случаях;

Функциональные тесты — оценка дыхания, артикуляции, глотания и привычек, влияющих на формирование прикуса.

5. Принципы ортодонтического лечения в период раннего прикуса

Основные цели лечения:

нормализация положения зубов;

корректировка межчелюстных соотношений;

устранение функциональных нарушений и вредных привычек;

создание условий для правильного прорезывания оставшихся зубов;

профилактика сложных аномалий в постоянном прикусе.

Методы лечения включают:

Съёмные аппараты — пластиинки с направляющими элементами, пружинные элементы для коррекции положения зубов;

Несъёмные конструкции — лёгкие дуги, ограничители пространства;

Функциональные устройства — для нормализации мышечного тонуса, дыхания и глотания;

Хирургические и хирургико-ортодонтические меры — удаление препятствующих элементов (например, сверхкомплектных зубов).

Особое внимание уделяется возрастной адаптации методов, так как костная ткань у детей обладает высокой пластичностью и быстро адаптируется к функциональным воздействиям.

6. Контроль и динамическое наблюдение

Эффективность вмешательства оценивается по следующим критериям:

нормализация прорезывания зубов;

устранение скученности и диастем;

гармоничное формирование окклюзии;

коррекция функциональных привычек;

стабильность результата при последующем росте челюстей.

Динамическое наблюдение позволяет своевременно вносить корректиды в план лечения, контролировать прорезывание постоянных зубов и предотвращать закрепление патологических изменений.

7. Рекомендации родителям и профилактика

регулярные осмотры у ортодонта;

контроль и коррекция вредных привычек;

поддержание гигиены полости рта;

своевременное удаление молочных зубов при необходимости;

соблюдение режима ношения аппаратов.

8. Заключение

Раннее ортодонтическое лечение в период молочного и раннего постоянного прикуса позволяет:

корректировать нарушения положения зубов;
нормализовать функции жевания, дыхания и глотания;
предотвращать развитие сложных аномалий прикуса в будущем;
обеспечить гармоничное формирование зубочелюстной системы.

Комплексный подход, включающий диагностику, раннюю коррекцию и профилактические меры, является ключевым фактором успешного лечения и долгосрочной стабильности результатов.

Форма проверки знаний:

1. оперативный опрос на разрезе текущего контроля.

2. Тестовые задания на разрезе рубежного контроля.

Критерии оценки знаний студентов на практическом занятии №17

Примечание: За практическое занятие №17 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.