

Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
« СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ »
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра стоматологии № 1

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ВНЕАУДИТОРНОЙ РАБОТЫ
СТУДЕНТОВ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЕ (ПРОСТОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ)

3 курс 6 семестр

Владикавказ – 2016

Составители: зав.каф., д.м.н. Дзгоева М.Г.,
доц Хетагуров С.К.,
асс. Мрикаева М.Р

Рецензенты: д.м.н. Золоев Р.В., д.м.н. Тобоев Г.В.

СОДЕРЖАНИЕ:

МОДУЛЬ №1

ЗАНЯТИЕ №1	4
ЗАНЯТИЕ №2	7
ЗАНЯТИЕ №3	9
ЗАНЯТИЕ № 4	13
ЗАНЯТИЕ № 5	16
ЗАНЯТИЕ №6	18
ЗАНЯТИЕ №7	20
ЗАНЯТИЕ №8	23
ЗАНЯТИЕ № 9	27

МОДУЛЬ №2

ЗАНЯТИЕ № 10	33
ЗАНЯТИЕ № 11	37
ЗАНЯТИЕ № 12	41
ЗАНЯТИЕ № 13	44
ЗАНЯТИЕ № 14	47
ЗАНЯТИЕ № 15	50
ЗАНЯТИЕ № 16	53
ЗАНЯТИЕ № 17	55

Модуль №1
Занятие №1
Тема занятия:

Особенности обследования и лабораторные методы исследования пациентов с частичным отсутствием зубов. Обоснование диагноза. Клинические и функциональные методы оценки тканей протезного ложа. Податливость и болевая чувствительность слизистой оболочки.

1. Перечень вопросов для проверки исходного уровня знаний:

1. Причины потери зубов.	Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
2. В чем заключается санация полости рта? 3. Каковы показания к удалению одиночно стоящих зубов	Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ, 2007 год
4. В чем заключается санация полости рта?	Пропедевтика стоматологических заболеваний (учебно-методическое пособие) Л.А.Скорикова, В.А. Волков, Н.П., Н.В. Лапина, Баженова, И.В. Еричев, Краснодар, 2005 г.
5. Назовите клинические формы феномена Попова-Годона.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
6. Каковы показания к удалению одиночно стоящих зубов.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.

2. Студент должен знать:

1. Перечислите основные заболевания, являющиеся причинами разрушения твердых тканей зубов.	Пропедевтика стоматологических заболеваний (учебно-методическое пособие) Л.А.Скорикова, В.А. Волков, Н.П., Н.В. Лапина, Баженова, И.В. Еричев, Краснодар, 2005 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
2. С какой целью проводят зондирование, пальпацию и перкуссию зубов?	Пропедевтика стоматологических заболеваний (учебно-методическое пособие) Л.А.Скорикова, В.А. Волков, Н.П., Н.В. Лапина, Баженова, И.В. Еричев, Краснодар, 2005 г.
3. Охарактеризуйте степени подвижности зубов по Энтину.	Пропедевтика стоматологических заболеваний (учебно-методическое пособие) Л.А.Скорикова, В.А. Волков, Н.П., Н.В. Лапина, Баженова, И.В. Еричев, Краснодар, 2005 г.
4. Принцип определения эффективности жевания по Оксману.	Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Дзгоева М.Г., Хетагуров С.К. Владикавказ, 2007 год

1. Специальные терапевтические методы подготовки полости рта к протезированию (показания к депульпированию зубов).	Руководство к практическим занятиям по ортопедической стоматологии под редакцией И.Ю.Лебеденко, В.В, Еричева, Б.П.Маркова., 2006 год.
2. Специальные хирургические методы подготовки полости рта к протезированию.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
3. Специальные ортодонтические методы подготовки полости рта к протезированию:	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
4. Зубоальвеолярное удлинение и способы его устранения:	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
5. Морфологическая перестройка тканей зубочелюстной системы по Пономаревой.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
6. Учение Рубинова о функциональных звеньях и рефлексах жевательной системы.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
7. Показания к перестройке миотатического рефлекса жевательных мышц перед протезированием, ее методика.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.

3. Студент должен уметь:

1. Собрать анамнез, выделить признаки, характерные для заболевания.	Пропедевтика стоматологических заболеваний (учебно-методическое пособие) Л.А.Скорикова, В.А. Волков, Н.П, Н.В. Лапина, Баженова, И.В. Еричев, Краснодар, 2005 г.
2. Составить план основных и вспомогательных методов исследований (опрос, осмотр, зондирование, денальная рентгенография, ортопантомография и др.).	Пропедевтика стоматологических заболеваний (учебно-методическое пособие) Л.А.Скорикова, В.А. Волков, Н.П, Н.В. Лапина, Баженова, И.В. Еричев, Краснодар, 2005 г.
3. Интерпретировать полученные данные.	Пропедевтика стоматологических заболеваний (учебно-методическое пособие) Л.А.Скорикова, В.А. Волков, Н.П, Н.В. Лапина, Баженова, И.В. Еричев, Краснодар, 2005 г.
4. Самостоятельно составить план лечения.	Пропедевтика стоматологических заболеваний (учебно-методическое пособие) Л.А.Скорикова, В.А. Волков, Н.П, Н.В. Лапина, Баженова, И.В. Еричев, Краснодар, 2005 г.
5. Заполнить необходимую документацию (история болезни).	Пропедевтика стоматологических заболеваний (учебно-методическое пособие) Л.А.Скорикова, В.А. Волков, Н.П, Н.В. Лапина, Баженова, И.В. Еричев, Краснодар, 2005 г.

1. Выделить признаки, характерные для заболевания, собрать анамнез.	Пропедевтика стоматологических заболеваний (учебно-методическое пособие)
---	--

	Л.А.Скорикова, В.А. Волков, Н.П, Н.В. Лапина, Баженова, И.В. Еричев, Краснодар, 2005 г.
2. Составить план лечения устранения феномена Попова-Годона и предложить правильную конструкцию протеза.	Пропедевтика стоматологических заболеваний (учебно-методическое пособие) Л.А.Скорикова, В.А. Волков, Н.П, Н.В. Лапина, Баженова, И.В. Еричев, Краснодар, 2005 г.
3. Заполнить необходимую документацию (история болезни).	Пропедевтика стоматологических заболеваний (учебно-методическое пособие) Л.А.Скорикова, В.А. Волков, Н.П, Н.В. Лапина, Баженова, И.В. Еричев, Краснодар, 2005 г.

4. Задания для самоподготовки по изучаемой теме.

1. Написать классификацию дефектов зубных рядов по Кеннеди и Гаврилову в тетради.

2. Написать в тетрадь специальные ортодонтические и хирургические методы подготовки полости рта к протезированию

2. Основные и дополнительные методы обследования.

Основные методы обследования пародонта	Дополнительные методы обследования пародонта

3. Составить тестовые задания по данной теме.

Составить ситуационную задачу по данной теме.

5. Написать в тетради ведущие симптомы клиники частичной потери зубов и перечислить все мероприятия, направленные на подготовку полости рта к ортопедическому лечению. Описать методику перестройки миотатического рефлекса жевательных мышц перед протезированием.

6. Тестовый контроль.

1. Нагрузка на опорные зубы

(мостовидный протез с опорой на 23 и 26 зубы), при расположении пищевого комка в срединной части мостовидного протеза, распределяется

- 1) соответственно 50 и 50%
- 2) 25% нагрузки в области 23 зуба и 75% - в области 26 зуба
- 3) 25% нагрузки в области 26 зуба и 75% - в области 23 зуба

2. Нагрузка на опорные зубы

(мостовидный протез с опорой на 23 и 26 зубы), при расположении пищевого комка в области 23 зуба, распределяется

- 1) соответственно 50 и 50%
- 2) 25% нагрузки в области 23 зуба и 75% - в области 26 зуба
- 3) 25% нагрузки в области 26 зуба и 75% - в области 23 зуба

3. Несъемный мостовидный протез состоит

- 1) из опорных элементов
- 2) из опорных элементов и промежуточной части
- 3) из опорных элементов, промежуточной части и базиса

4. Зубочелюстная деформация, при которой зубы, лишённые антагонистов, вместе с альвеолярным отростком при центральной окклюзии могут занимать место отсутствующих зубов

противоположной челюсти, именуется феноменом _____.

5. Вторичные деформации прикуса приводят:

- 1) к нарушению окклюзионной плоскости,
- 2) к уменьшению межальвеолярного пространства в области деформации
- 3) иногда к нарушению движений нижней челюсти
- 4) верно 1,2,3

6. К *рефлексам, возникающим в области зубочелюстной системы в процессе жевания относятся* :

- 1) периодонто-мышечный
- 2) гингиво-мышечный
- 3) миотатический
- 4) взаимосочетанные
- 5) верно 1,2,3
- 6) верно 1,2,3,4

7. Периодонто-мышечный рефлекс проявляется:

- 1) во время жевания естественными зубами
- 2) при пользовании съемными протезами
- 3) при функциональных состояниях, связанных с растяжением жевательной мускулатуры
- 4) при пользовании бюгельными протезами

8. Миотатический рефлекс проявляется:

- 1) во время жевания естественными зубами
- 2) при пользовании съемными протезами
- 3) при функциональных состояниях, связанных с растяжением жевательной мускулатуры
- 4) при пользовании бюгельными протезами

9. Гингиво-мышечный рефлекс осуществляется:

- 1) во время жевания естественными зубами
- 2) при пользовании съемными протезами
- 3) при функциональных состояниях, связанных с растяжением жевательной мускулатуры
- 4) при пользовании бюгельными протезами

10. Взаимосочетанные рефлексы проявляются:

- 1) во время жевания естественными зубами
- 2) при пользовании съемными протезами
- 3) при функциональных состояниях, связанных с растяжением жевательной мускулатуры
- 4) при пользовании бюгельными протезами

Ответы:

1-3

2-3

3-2

4-Попова-Годона

5-4

6-6

7-1

8-3

9-2

Тестовый контроль.

1. Причинами первичной частичной адентии являются:

- 1) нарушения эмбриогенеза зубных тканей, в результате чего отсутствуют зачатки постоянных зубов
- 2) кариес
- 3) пульпит
- 4) периодонтит
- 5) пародонтит
- 6) пародонтоз
- 7) верно 2,3,4,5,6

2. Зубные дуги с двусторонними концевыми дефектами являются:

- 1) I -классом по классификации Кеннеди
- 2) II -классом по классификации Кеннеди
- 3) III - -классом по классификации Кеннеди
- 4) IV-классом по классификации Кеннеди

3. Зубные дуги с односторонними концевыми дефектами являются:

- 1) I -классом по классификации Кеннеди
- 2) II -классом по классификации Кеннеди
- 3) III - -классом по классификации Кеннеди
- 4) IV-классом по классификации Кеннеди

4. Зубные дуги с включенными дефектами в боковом отделе являются:

- 1) I -классом по классификации Кеннеди
- 2) II -классом по классификации Кеннеди
- 3) III - -классом по классификации Кеннеди
- 4) IV-классом по классификации Кеннеди

5. Включенные дефекты переднего отдела зубной дуги являются:

- 1) I -классом по классификации Кеннеди
- 2) II -классом по классификации Кеннеди
- 3) III - -классом по классификации Кеннеди
- 4) IV-классом по классификации Кеннеди

6. Одонтопародонтограмма дает возможность судить

- 1) о состоянии костной ткани пародонта
- 2) о состоянии слизистой оболочки полости рта
- 3) о степени подвижности зубов

7. Функциональные методы исследования в ортопедической стоматологии

- 1) осмотр
- 2) пальпация
- 3) реография
- 4) перкуссия
- 5) жевательные пробы

8. Лабораторные методы исследования в ортопедической стоматологии

- 1) перкуссия
- 2) термометрия
- 3) рентгенография
- 4) электроодонтодиагностика
- 5) определение подвижности зубов по Энтину
- 6) получение диагностических моделей

9. Несъемные мостовидные протезы восстанавливают жевательную эффективность

- 1) до 30%
- 2) до 60%
- 3) до 100%

10. Несъемные мостовидные протезы

по способу передачи жевательного давления относятся

- 1) к физиологическим
- 2) к полу физиологическим
- 3) к нефизиологическим

Ответы:

- 1-1
- 2-1
- 3-2
- 4-3
- 5-4
- 6-1
- 7-3,5
- 8-2,3,4
- 9-3
- 10-1

Занятие №2

Тема занятия:

Показания к применению съемных пластиночных протезов и клинико-лабораторные этапы изготовления. Виды съемных протезов и их конструктивные элементы.

1. Перечень вопросов для проверки исходного уровня знаний:

1. Пластиночные протезы и их конструктивные элементы	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хахим, Смоленск 2006 г.
2. Границы базиса съемного пластиночного протеза на верхней и нижней челюсти.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хахим, Смоленск 2006 г.
3. Методы фиксации и стабилизации.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хахим, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
4. Виды кламмеров: удерживающий кламмер и его составные элементы.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хахим, Смоленск 2006 г.
5. Оценка зубов и показания к изготовлению искусственных коронок для кламмерной фиксации.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хахим, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
6. Обоснование выбора количества зубов для фиксации протеза.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хахим, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
7. Понятие о кламмерной линии. Точечное, линейное, плоскостное расположение кламмеров.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хахим, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

2. Студент должен знать:

1. Различный подход к методике определения центральной окклюзии или центрального соотношения	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А.
--	---

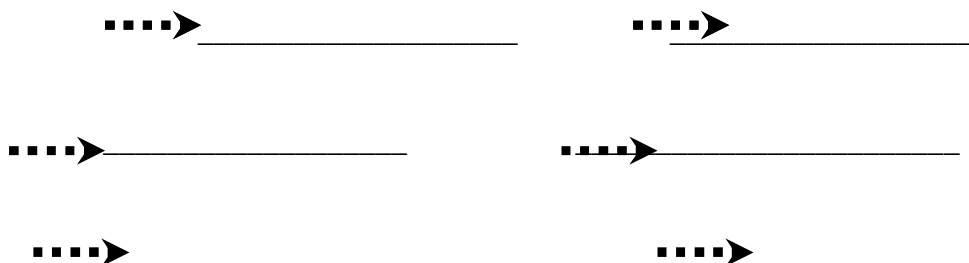
челюстей.	Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Определение понятия “относительный физиологический покой” нижней челюсти.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
3. Клинические ориентиры для подбора и постановки искусственных зубов.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

3. Студент должен уметь:

1. Оценивать зубы и показания к изготовлению искусственных коронок для кламмерной фиксации.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Обосновать выбор количества зубов для фиксации протеза.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
3. Определить границы базиса съемного пластиночного протеза на верхней и нижней челюсти.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

4. Задания для самоподготовки по изучаемой теме.

1. Схематически изобразить этапы определения центральной окклюзии.



2. Перечислить клинические ориентиры для подбора и постановки искусственных зубов.

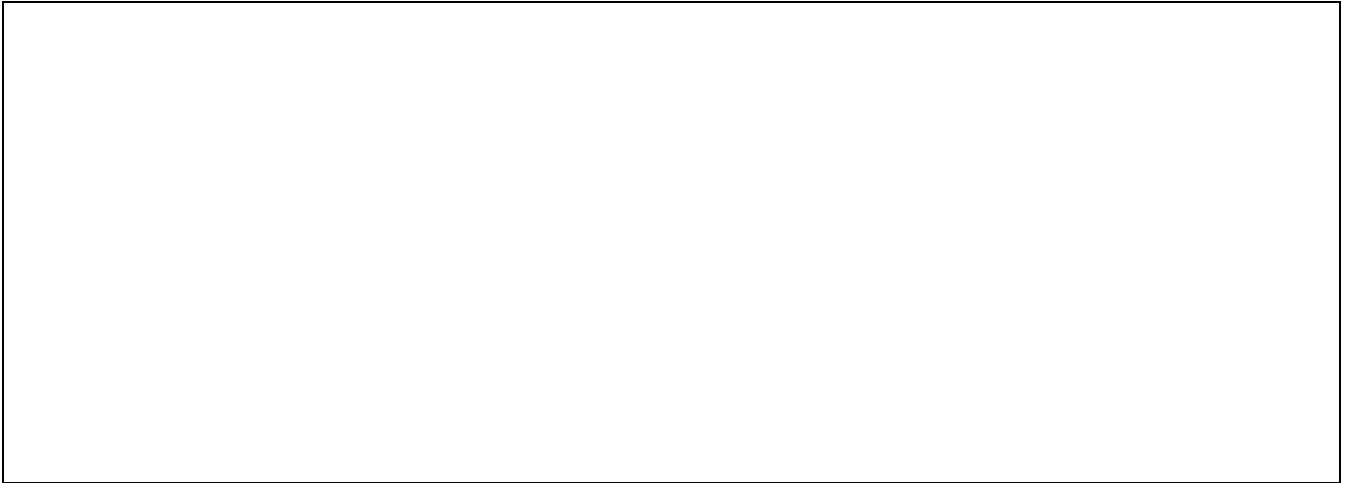
3. Описать кратко анатомический, антропометрический, анатомио-физиологические методы определения высоты нижнего отдела лица.

- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.
- 11.

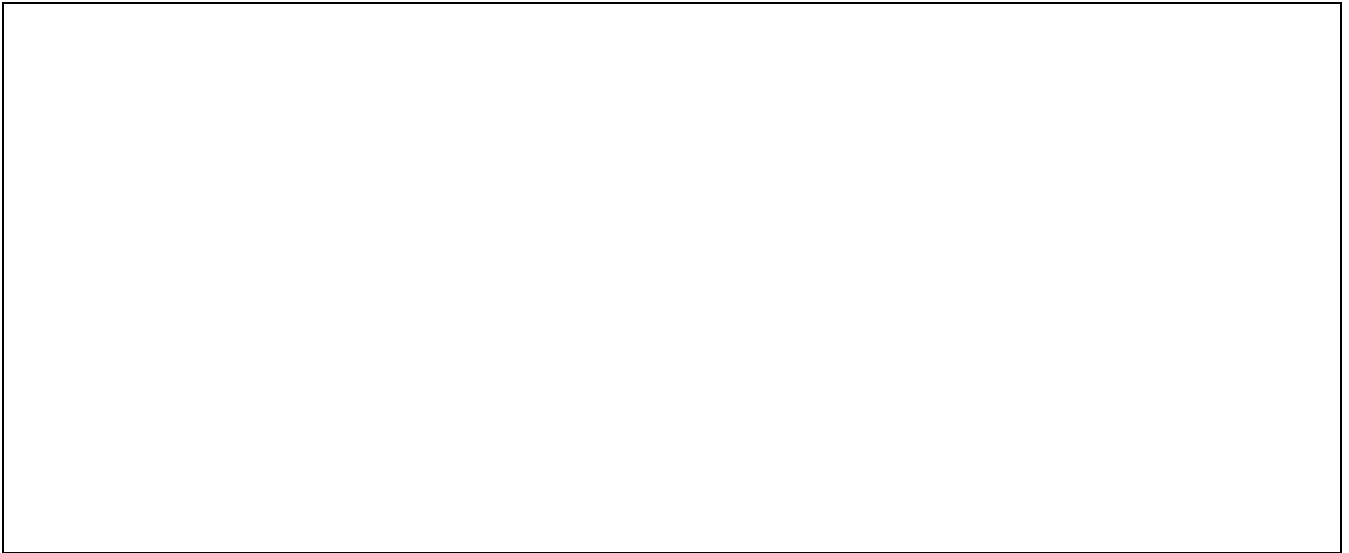
12. Составьте тестовый контроль по данной теме.

- 13.
- 14.
- 15.
- 16.
- 17.
- 18.
- 19.
- 20.
- 21.
- 22.
- 23.

24. Составьте ситуационную задачу по данной теме.



25. Нарисуйте прикусные валики с нанесенными на них антропометрическими ориентирами, опишите значение каждого ориентира.



26. Тестовый контроль

Отметьте номер правильного ответа

1. В положении центральной окклюзии мышцы, поднимающие нижнюю челюсть, находятся в состоянии
 - 1) напряжения
 - 2) относительного физиологического покоя
 - 3) полного расслабления

2. Базисный воск выпускается производителем в виде
 - 1) прямоугольных пластинок
 - 2) кубиков
 - 3) круглых палочек
 - 4) круглых полосок
 - 5) пластинок округлой формы

3. Для определения центральной окклюзии в клинику поступают гипсовые модели
 - 1) фиксированные в окклюдаторе
 - 2) с восковыми базисами и окклюзионными валиками

- 3) с восковыми базисами и окклюзионными валиками, фиксированные в окклюдаторе
4. Для предотвращения деформации воскового базиса с окклюзионными валиками его укрепляют
- 1) быстротвердеющей пластмассой
 - 2) гипсовым блоком
 - 3) металлической проволокой
 - 4) увеличением толщины воска
5. Восковую конструкцию для определения центральной окклюзии изготавливают
- 1) из липкого воска
 - 2) из моделировочного воска
 - 3) из базисного воска
 - 4) из бюгельного воска
6. При нанесении ориентиров для постановки искусственных зубов линия, опущенная от крыла носа, соответствует
- 1) медиальной поверхности клыка
 - 2) дистальной поверхности клыка
 - 3) середине клыка
 - 4) середине первого премоляра
 - 5) постановке центральных и боковых резцов

Отметьте номер наиболее правильного ответа

7. В состоянии относительного физиологического покоя зубные ряды в норме
- 1) сомкнуты
 - 2) разобщены на 0,5-1 мм
 - 3) разобщены на 2-4 мм
 - 4) разобщены на 5-7 мм
8. Наиболее объективным методом определения высоты нижнего отдела лица является
- 1) анатомический
 - 2) анатомо-физиологический
 - 3) антропометрический

Отметьте номера правильных ответов

9. Требования к восковым базисам с окклюзионными валиками
- 1) изготовлены из моделировочного воска
 - 2) плотно прилегают к протезному ложу
 - 3) соответствуют границам базиса протеза
 - 4) окклюзионный валик располагается посередине альвеолярного отростка
 - 5) окклюзионный валик выше и шире естественных зубов
 - 6) окклюзионный валик ниже и уже естественных зубов

Установите соответствие

10.

Ориентиры

искусственных зубов

- 1) срединная линия лица
- 2) линия клыков
- 3) линия улыбки

Параметры расположения

- а) определяет ширину фронтальной группы зубов
- б) определяет расположение

- шеек искусственных зубов
- в) определяет расположение центральных резцов
- г) определяет видимую часть центральных резцов, из-под красной каймы верхней губы в покое

Установите правильную последовательность

11. Определение центрального соотношения челюстей

для изготовления пластиночных протезов при дефектах зубных рядов

- определение высоты нижнего отдела лица в состоянии относительного физиологического покоя
- проверка правильности определения центрального соотношения челюстей и нанесение клинических ориентиров
- оценка качества изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками
- припасовка восковых базисов с окклюзионными валиками с учетом высоты физиологического покоя
- приклеивание разогретой пластинки воска и фиксация центрального соотношения челюстей

12. Изготовление воскового базиса с окклюзионными валиками

- оплавление краев воскового базиса над пламенем горелки
- укрепление восковых базисов металлической проволокой
- смачивание гипсовой модели водой
- формирование воскового базиса на модели по расчерченным границам
- изготовление валика из воска и его моноконтное укрепление на восковом базисе

Ответы:

- 1 – 1
- 2 – 1
- 3 – 2
- 4 – 3
- 5 – 3
- 6 – 3
- 7 – 3
- 8 – 2
- 9 – 2, 3, 4, 5
- 10 – 1в, 2а, 3б
- 11 – 2, 5, 1, 3, 4
- 12 – 5, 3, 1, 2, 4

Занятие №3

Тема занятия:

Пластиночные протезы. Границы базиса съёмного пластиночного протеза. Получение оттисков (анатомических и функциональных). Оттисковые материалы.

1. Перечень вопросов для проверки исходного уровня знаний:

1. Понятие о мостовидных протезах, их составные элементы.	Руководство к практическим занятиям по ортопедической стоматологии под редакцией И.Ю.Лебедеико, В.В, Еричева, Б.П.Маркова., 2006 год.
2. Показания к изготовлению мостовидных протезов.	Руководство к практическим занятиям по ортопедической стоматологии под редакцией И.Ю.Лебедеико, В.В, Еричева, Б.П.Маркова., 2006 год. Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
3. Клинико-биологическое обоснование выбора конструкции мостовидного протеза.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
4. Одонтопародонтограмма.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
5. Виды мостовидных протезов, их конструктивные элементы.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
6. Особенности препарирования опорных чубов под мостовидные протезы.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.

2. Студент должен знать:

1. Понятие о мостовидных протезах с опорными штампованными коронками, их составные элементы.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Особенности препарирования опорных чубов под паяный мостовидный протез.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
3. Клинико-лабораторные этапы изготовления мостовидного протеза с литой промежуточной частью.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
4. Клинико-лабораторные этапы изготовления мостовидного протеза с фасетками.	

5. Требования к мостовидному протезу, припасованному в полости рта.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
6. Определение центральной окклюзии при изготовлении мостовидного протеза.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
7. Возможные ошибки и их устранение.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.

3. Студент должен уметь:

1. Отпрепарировать опорные зубы для изготовления штампованно-паяного мостовидного протеза.	Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год Руководство к практическим занятиям по ортопедической стоматологии под редакцией И.Ю.Лебедеико, В.В, Еричева, Б.П.Маркова., 2006 год. Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Снимать альгинатные оттиски.	Руководство к практическим занятиям по ортопедической стоматологии под редакцией И.Ю.Лебедеико, В.В, Еричева, Б.П.Маркова., 2006 год. Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
3. Изготовить стальную штампованную коронку в лаборатории.	Руководство к практическим занятиям по ортопедической стоматологии под редакцией И.Ю.Лебедеико, В.В, Еричева, Б.П.Маркова., 2006 год. Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
4. Припасовать стальные штампованные коронки в полости рта.	Руководство к практическим занятиям по ортопедической стоматологии под редакцией И.Ю.Лебедеико, В.В, Еричева, Б.П.Маркова., 2006 год.

	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
5. Отмоделировать и спаять промежуточную часть мостовидного протеза.	Руководство к практическим занятиям по ортопедической стоматологии под редакцией И.Ю.Лебеденко, В.В, Еричева, Б.П.Маркова., 2006 год. Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
6. Припасовать и зацементировать мостовидный протез.	Руководство к практическим занятиям по ортопедической стоматологии под редакцией И.Ю.Лебеденко, В.В, Еричева, Б.П.Маркова., 2006 год. Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.

4. Задания для самоподготовки по изучаемой теме.

1. Написать в тетради в виде схемы этапы определения центральной окклюзии.

2. Как маркируются алмазные боры и почему это необходимо? Напишите в тетради классификацию.

3. Расположите в правильной последовательности этапы препарирования зубов под искусственную коронку (Staegeman):

- ..-сглаживание краев;
- ..-щечная и язычная поверхности;
- ..-жевательная поверхность (режущий край)
- ..-сепарация и обработка контактных поверхностей

4. Заполнить таблицу:

Клинико-лабораторные этапы изготовления мостовидного протеза с литой промежуточной частью.

Клинический этап	Лабораторный этап

5. Заполнить таблицу:

Возможные ошибки на этапах изготовления мостовидного протеза с литой промежуточной частью.	
Клинические ошибки	Лабораторные ошибки

6. Составьте тестовые задания по данной теме.

7. Составьте ситуационную задачу по данной теме.

8. Тестовый контроль

1. протез, имеющий две и более точки опоры на зубах, расположенных по обе стороны дефекта зубного ряда называется _____.

2. Опорами несъемного мостовидного протеза могут быть

- 1) коронки, полукоронки, вкладки
- 2) полукоронки, штифтовые зубы, вкладки, опорно-удерживающие кламмеры
- 3) опорно-удерживающие кламмеры, полукоронки, штифтовые зубы, телескопические коронки

3. Классификация мостовидных протезов по материалу изготовления

- 1) цельнолитые, полимеризованные, паяные
- 2) паяные, пластмассовые, комбинированные
- 3) комбинированные, металлические, неметаллические
- 4) неметаллические, металлокерамические, фарфоровые
- 5) фарфоровые, металлоакриловые, полимеризованные

4. . Классификация мостовидных протезов по методу изготовления

- 1) цельнолитые, полимеризованные, паяные
- 2) паяные, пластмассовые, комбинированные
- 3) комбинированные, металлические, неметаллические
- 4) неметаллические, металлокерамические, фарфоровые
- 5) фарфоровые, металлоакриловые, полимеризованные

5. Выбор количества опорных зубов

при планировании конструкции мостовидного протеза зависит

- 1) от состояния пародонта зубов-антагонистов
- 2) от топографии дефекта зубного ряда
- 3) от протяженности дефекта зубного ряда
- 4) от состояния пародонта зубов, ограничивающих дефект
- 5) от материала и метода изготовления протеза

6. После наложения мостовидного протеза проверяется:

- 1) точность прилегания краев искусственных коронок к шейкам опорных зубов
- 2) устойчивость мостовидного протеза на опорных зубах (не должно быть балансирования)
- 3) контакт искусственных зубов и коронок с зубами-антагонистами
- 4) контакт искусственных коронок с соседними зубами
- 5) если есть повышение высоты нижнего отдела лица, то необходимо выявить причину и устранить ее
- 6) верно все выше перечисленное

7. Отбеливание несъемного мостовидного протеза из нержавеющей стали после пайки производится

- 1) в концентрированных щелочах
- 2) в концентрированных кислотах
- 3) в смесях кислот с добавлением воды
- 4) в смесях щелочей с добавлением воды

8. Промежуточная часть мостовидного протеза в области боковых зубов по отношению к десне

- 1) касается по всей поверхности
- 2) касается в двух точках
- 3) касается в одной точке
- 4) не касается

9. Установите последовательность

Клинические этапы изготовления паяного несъемного мостовидного протеза

- 1) определение центральной окклюзии
- 2) припасовка коронок
- 3) фиксация мостовидного протеза
- 4) припасовка мостовидного протеза в полости рта
- 5) получение слепков
- 6) получение слепков с коронками
- 7) препарирование зубов под коронки

10. Установите последовательность

Лабораторные этапы изготовления паяного мостовидного протеза:

- 1) изготовление опорных частей
- 2) литье промежуточной части, пайка, отделка
- 3) изготовление моделей и моделировка промежуточной части
- 4) отливка моделей и изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками

Ответы:

- 1- мостовидным
- 2-1
- 3-3

4-1

5-1,2,3,4,5

6-6

7-3

8-4

9-7,5,1,2,6,4,3

10-4,1,2,3

Занятие № 4

Тема занятия:

Методика определения центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей. Клинические ориентиры для подбора и постановки искусственных зубов.

1. Перечень вопросов для проверки исходного уровня знаний:

1. Понятие о мостовидных протезах с опорными штампованными коронками, их составные элементы.	Пропедевтика стоматологических заболеваний (учебно-методическое пособие) Л.А.Скорикова, В.А. Волков, Н.П, Н.В. Лапина, Баженова, И.В. Еричев, Краснодар, 2005 г.
2. Особенности препарирования опорных чубов под паяный мостовидный протез.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
3. Клинико-лабораторные этапы изготовления мостовидного протеза с литой промежуточной частью.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
4. Клинико-лабораторные этапы изготовления мостовидного протеза с фасетками.	Пропедевтика стоматологических заболеваний (учебно-методическое пособие) Л.А.Скорикова, В.А. Волков, Н.П, Н.В. Лапина, Баженова, И.В. Еричев, Краснодар, 2005 г.
5. Требования к мостовидному протезу, припасованному в полости рта.	Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
6. Определение центральной окклюзии при изготовлении мостовидного протеза.	Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год Руководство к практическим занятиям по ортопедической стоматологии под редакцией И.Ю.Лебеденко, В.В, Еричева, Б.П.Маркова., 2006 год.
7. Возможные ошибки и их устранение.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
8. Фиксация работы на цемент.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.

2. Студент должен знать:

1. Показания к изготовлению цельнолитых мостовидных протезов.	Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
2. Объективные методы исследования.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.

3. Методика снятия оттисков для диагностических моделей и рабочих оттисков.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
4. Изучение моделей в параллеломере.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
5. Препарирование опорных зубов под литой мостовидный протез.	Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

3. Студент должен уметь:

1. Предложить правильную конструкцию для данного клинического случая.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Отпрепарировать опорные зубы для изготовления цельнолитого мостовидного протеза.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
3. Провести ретракцию десны.	Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
4. Снять двухслойный силиконовый оттиск.	Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

4. Задания для самоподготовки по изучаемой теме.

1. Нарисуйте в тетради зоны безопасности по Н.Г Аболмасову и Е.И. Гаврилову.

2. Опишите последовательность снятия двухслойных силиконовых оттисков:

-подбор ложки.

-

-

3. Перечислите представителей А-силиконов -
С- силиконовых –

В чем преимущества А-силиконов?

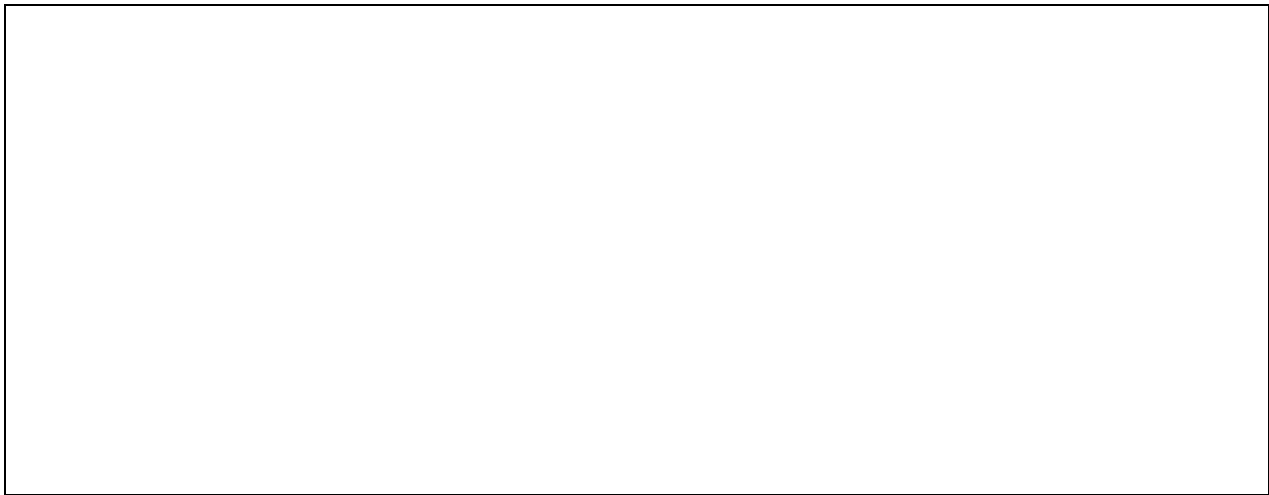
4. Напишите в виде таблицы клинико-лабораторные этапы изготовления цельнолитыми несъемными мостовидными протезами.

Клинический этап	Лабораторный этап

5. Нарисовать в тетради правильно отпрепарированную культю зуба под цельнолитую коронку, металлокерамическую коронку с уступом.

6. Составьте тестовые задания по данной теме.

7. Составьте ситуационную задачу по теме занятия.



8. Тестовый контроль.

1. Литые мостовидные протезы изготавливают из сплавов

- 1) золота 900 пробы
- 2) золота 750 пробы
- 3) нержавеющей стали
- 4) хромокобальтового
- 5) серебряно-палладиевого ПД-190

2. Установите последовательность

Клинические этапы изготовления цельнолитого мостовидного протеза с облицовкой

- 1) припасовка мостовидного протеза
- 2) определение центральной окклюзии
- 3) фиксация протеза на опорных зубах
- 4) препарирование зубов, получение слепков
- 5) припасовка цельнолитого каркаса, выбор цвета облицовки

3. Для изготовления диагностических моделей можно снять оттиски с челюстей:

- 1) альгинатной массой
- 2) гипсом
- 3) репином

4. Высокоточный оттиск можно получить, применяя:

- 1) термопластичные оттискные массы
- 2) альгинатные оттискные массы
- 3) полиэфирные оттискные массы

5. Литые цельнометаллические мостовидные протезы желательно изготавливать:
- 1) в боковых отделах полости рта
 - 2) во фронтальном отделе полости рта
 - 3) верно 1,2
6. Для временной фиксации несъемных мостовидных протезов применяется
- 1) висфат цемента
 - 2) силидонт
 - 3) цинкоксиэвгеноловая паста
7. При препарировании под литой цельнометаллической коронкой толщина сошлифовывания твердых тканей составляет:
- 1) 0,28-0,3 мм
 - 2) 1,5-2 мм
 - 3) 0,5-0,8 мм
8. Под литой цельнометаллической мостовидной протез при препарировании, желательно:
- 1) делать уступ
 - 2) не делать уступ
9. Полировка цельнометаллических мостовидных протезов производится с помощью
- 1) полировочной пасты
 - 2) шлифовальных эластичных кругов
 - 3) щетинных и нитяных щеток
 - 4) войлочных фильцев
10. Формы промежуточной части мостовидного протеза
- 1) седловидная, промывная, касательная
 - 2) промывная, цельнолитая, диаторическая
 - 3) касательная, перекрестная, с гирляндой

Ответы:

- 1-2,4,5
2-4,2,5,1,3
3-1
4-1
5-1,2,5,6
6-3
7-3
8-1
9-1,2,3,4
10-1

Занятие № 5

Тема занятия:

Методы фиксации съемных протезов. Виды кламмеров и их составные элементы. Выбор количества, расположения и оценка состояния зубов для кламмерной фиксации. Кламмерная линия.

1. Перечень вопросов для проверки исходного уровня знаний:

1. Показания к изготовлению цельнолитых мостовидных протезов.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Объективные методы исследования.	Пропедевтика стоматологических заболеваний (учебно-методическое пособие) Л.А.Скорикова, В.А. Волков, Н.П, Н.В. Лапина, Баженова, И.В. Еричев, Краснодар, 2005 г.
3. Методика снятия оттисков для диагностических моделей и рабочих оттисков.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
4. Изучение моделей в параллеломере.	Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
5. Препарирование опорных зубов под литой мостовидный протез.	Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

2. Студент должен знать:

1. Принципы и методики препарирования зубов под цельнолитые и комбинированные на цельнолитой основе мостовидные протезы.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Методика создания придесневого уступа, его формы и расположение по отношению к десне.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.

3. Студент должен уметь:

1. Правильно подобрать инструментарий для препарирования опорных зубов.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Отпрепарировать витальный зуб с учетом зон безопасности по Н.Г. Аболмасову с круговым уступом.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.

4.Задания для самоподготовки по изучаемой теме.

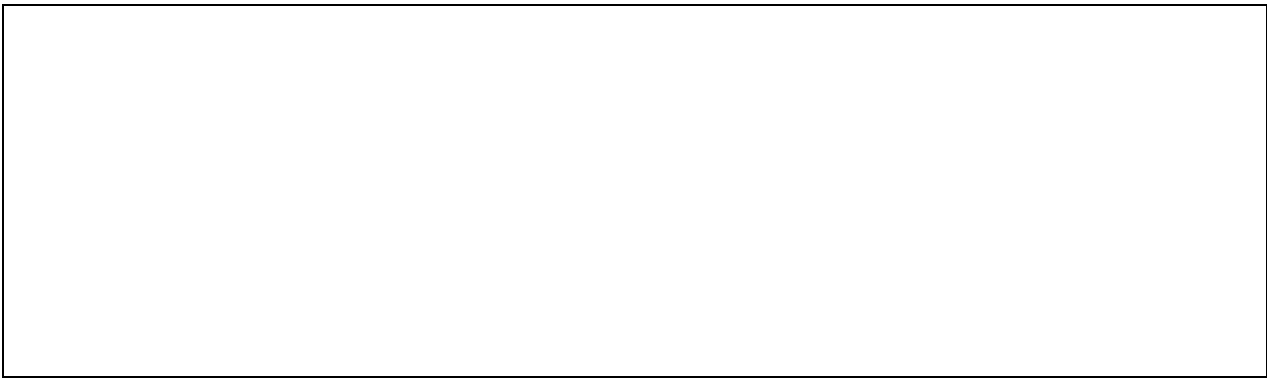
1.Нарисовать в тетради виды и формы уступов.

2. Написать в тетради в виде схемы клинико- лабораторные этапы изготовления металлокерамической коронки.

3. Схематические изобразить в тетради классификацию оттисков.

4. Составьте тестовые задания по данной теме.

5. Составьте ситуационную задачу по данной теме.



6. Тестовый контроль

1. При препарировании под литой цельнометаллический коронку толщина сошлифовывания твердых тканей составляет:

- 1) 0,28-03 мм
- 2) 1,5-2 мм
- 3) 0,5-08 мм

2. Угол конвергенции, боковых стенок отпрепарированного зуба под комбинированный мостовидный протез по отношению к продольной оси зуба составляет:

- 1) 7-10°
- 2) 10-15°
- 3) 2-4°

3. Ретракцию проводят для:

- 1) для предупреждения травмирования десневого края
- 2) во избежания травмирования круговой связки
- 3) для формирования уступа
- 4) для получения качественного оттиска
- 5) верно 1,2,3,
- 6) верно 1,2,3,4

4. Форма тела мостовидного протеза в области фронтальных зубов по отношению к десне

- 1) касательная
- 2) промывная
- 3) седловидная
- 4) может быть любой

5. Промежуточная часть мостовидного протеза в области боковых зубов по отношению к десне

- 1) касается по всей поверхности
- 2) касается в двух точках
- 3) касается в одной точке
- 4) не касается

6. Форма уступа может быть:

- 1) прямой (90°)
- 2) под углом 135° желобообразной
- 3) со скосом в 45°

- 4) в виде символа уступа
- 5) под углом 110°
- 6) верно 1,2,3,4,5
- 7) верно 1,2,3,4

7. Моделирование тела цельнолитого мостовидного протеза производится

- 1) перед моделированием опорных коронок
- 2) на этапе припасовки опорных коронок на модели
- 3) одновременно с моделированием опорных коронок
- 4) после этапа припасовки опорных коронок в клинике

8. При изготовлении литого мостовидного протеза, разборную модель изготавливают для:

- 1) для точности литья
- 2) удобства моделировки и припасовки
- 3) предотвращения усадки металла
- 4) дублирования модели из огнеупорного материала

9. Для припасовки литых мостовидных протезов точность прилегания коронок к зубам оценивают с помощью:

- 1) базисного воска
- 2) гипса
- 3) эластического материала
- 4) копировальной бумаги

10. Сплавы, обладающие биологической совместимостью с тканями полости рта:

- 1) нержавеющей сталь
- 2) сплавы золотой
- 3) сплав титана

Ответы:

- 1-2
- 2-1
- 3-4
- 4-1
- 5-4
- 6-7
- 7-3
- 8-2
- 9-3
- 10-2,3

Тема занятия:

Искусственные зубы, их виды. Подбор искусственных зубов. Показания к постановке зубов «на приточке».

1. Перечень вопросов для проверки исходного уровня знаний:

1. Принципы и методики препарирования зубов под цельнолитые и комбинированные на цельнолитой основе мостовидные протезы.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Методика создания придесневого уступа, его формы и расположение по отношению к десне.	Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ, 2007 год

2. Студент должен знать:

1. Методы раскрытия зубодесневой бороздки (ретракции десны) Набор необходимых инструментов и материалов.	Пропедевтика стоматологических заболеваний (учебно-методическое пособие) Л.А.Скорикова, В.А. Волков, Н.П, Н.В. Лапина, Баженова, И.В. Еричев, Краснодар, 2005 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
2. Методика получения двойного оттиска. Материалы.	Пропедевтика стоматологических заболеваний (учебно-методическое пособие) Л.А.Скорикова, В.А. Волков, Н.П, Н.В. Лапина, Баженова, И.В. Еричев, Краснодар, 2005 г.

3. Студент должен уметь:

1. Провести ретракцию десны с помощью ретракционной нити.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Снять двойной оттиск	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.

4. Задания для самоподготовки по изучаемой теме.

1. Нарисовать в тетради строение десневой бороздки.

2. В виде схемы написать методы и средства для ретракции десны



ХИМИЧЕСКИЙ средства-

3. Составьте тестовый контроль по данной теме
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.
- 11.
- 12.
- 13.
- 14.

15. Составьте ситуационную задачу по данной теме.

16. Описать в тетради механизм действия химического метода ретракции.

17. Тестовый контроль.

1. Каковы функции слизистой оболочки полости рта?

- 1) защищает подлежащие ткани от высыхания, повреждений, инфекции, всасывает многие вещества
- 2) всасывает полезные вещества и удаляет вредные, вырабатывает вещества, способствующие пищеварению
- 3) вырабатывает вещества, способствующие пищеварению, всасывает многие вещества, растворенные в слюне (в том числе лекарства), защищает ткани от высыхания и повреждений, удаляет вредные вещества, участвует в терморегуляции

2. Комплекс тканей, объединенных понятием «пародонт»:
- 1) десна и круговая связка зуба
 - 2) периодонт, десна, надкостница, зуб
 - 3) десна, кость альвеолы, периодонт, цемент зуба
 - 4) десна, ткани зуба (цемент)
 - 5) десна, надкостница, цемент
3. Ретракция десны производится:
- 1) ретракционными кольцами
 - 2) ретракционными нитями
 - 3) коффердамом
 - 4) ретракционными гелями
 - 5) флосами
4. Для ретракции используют нити:
- 1) импрегнированные вазоконстрикторами
 - 2) неимпрегнированные
 - 3) армированные тончайшей медной проволокой
 - 4) верно 1,2
 - 5) верно 1,2,3
5. Двойной уточненный оттиск можно получить :
- 1) в один этап
 - 2) в два этапа
 - 3) в три этапа
6. Оттисковые массы Стомафлекс, Speedex, Zetta+ относятся к :
- 1) альгинатным оттисковым материалам
 - 2) силиконовым оттисковым материалам
 - 3) термопластичным оттисковым материалам
7. Преимуществом А силиконов является:
- 1) гидрофильность
 - 2) тексотропность
 - 3) реакция полимеризации происходит без выделения побочных продуктов
 - 4) верно 1,2,
 - 5) верно 1,2,3

Ответы:

- 1-3
- 2-3
- 3-1,2,3,4
- 4-5
- 5-1,2
- 6-2
- 7-5

Занятие №7

Тема занятия:

Клинический этап проверки конструкции съемного пластиночного протеза (методика и последовательность проведения). Возможные ошибки, выявляемые на данном этапе, методы их устранения.

1. Перечень вопросов для проверки исходного уровня знаний:

1. Как изготавливается комбинированная модель?	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Пропедевтика стоматологических заболеваний (учебно-методическое пособие) Л.А.Скорикова, В.А. Волков, Н.П. Н.В. Лапина, Баженова, И.В. Еричев, Краснодар, 2005 г.
2. Для каких целей используется хвостовик в разборной модели?	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
3. Для каких целей используется компенсационный лак при моделировании каркаса металлокерамического протеза из воска, и каковы последствия неправильного его нанесения?	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
4. Основные лабораторные этапы изготовления металлокерамического протеза.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
5. Как правильно припасовать каркас цельнолитого протеза?	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
6. Правила подбора цвета облицовочного материала.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
7. Какие технологии существуют при нанесении композита на металлический каркас?	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.

8. Почему при припасовке цельнолитого каркаса происходит несоответствие его тканям протечного поля?	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
9. Причины скола фарфоровой облицовки.	Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
10. Тактика врача при наличии пор и вздутий на металлокерамическом протезе.	Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

11. Как прилегает промежуточная часть (тело) металлокерамического протеза к слизистой оболочке альвеолярного отростка	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
12. В каких случаях производят фиксацию металлокерамических протезов на временный цемент?	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год 2006 г.
13. Как и чем производят корректировку цвета керамической облицовки?	Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

2. Студент должен знать:

1. С какой целью отливаются комбинированная разборная модель?	Руководство к практическим занятиям по ортопедической стоматологии под редакцией И.Ю.Лебеденко, В.В, Еричева, Б.П.Маркова., 2006 год.
2. Какой сплав используется для отливки каркаса цельнолитого металлического протеза?	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
3. Какие воска используются при моделировании каркаса цельнолитого мостовидного протеза?	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
4. Каковы правила отливки и обработки металлокерамического каркаса?	Пропедевтика стоматологических заболеваний (учебно-методическое пособие) Л.А.Скорикова, В.А. Волков, Н.П, Н.В. Лапина, Баженова, И.В. Еричев, Краснодар, 2005 г.
5. Какова толщина металлокерамического колпачка?	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
6. Для каких целей производят дегазацию сплава и что такое оксидная пленка?	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
7. Для каких целей наносится грунтовый слой на каркас металлокерамического протеза?	Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

8. Правила припасовки цельнолитого мостовидного протеза, облицованного керамикой.	Пропедевтика стоматологических заболеваний (учебно-методическое пособие) Л.А.Скорикова, В.А. Волков, Н.П, Н.В. Лапина, Баженова, И.В. Еричев, Краснодар, 2005 г. Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
---	--

9. Как выверяются окклюзионные взаимоотношения?	Хирургическая стоматология Робустова Т. Г. Москва, 2006 г.
10: На каком уровне располагаются края опорных коронок по отношению к десне?	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
11. Для каких целей применяют "гирлянду" на мостовидных металлокерамических протезах?	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
12. Какую форму имеет промежуточная часть при изготовлении металлокерамического протеза?	
13. Как правильно зафиксировать металло-керамический протез на цемент.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

3. Студент должен уметь:

1. Припасовать металлокерамические зубы в полости рта с учётом окклюзионных взаимоотношений при центральной, передней и боковой окклюзиях.	Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
2. Выявлять блокирующие контакты.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
3. Откорректировать цвет и отглазуровать керамическую облицовку.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
4. Правильно замешать цемент и укрепить металлокерамические коронки на опорных зубах.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

5. Изготовить разборную модель.	Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
---------------------------------	--

3. Описать в тетради правила подбора цвета облицовочного материала.

4. Заполнить таблицу:

Облицовочный слой	Температура обжига
Грунт	

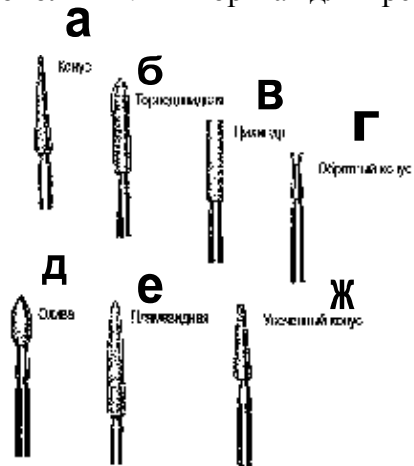
5. Составь тестовые задания по данной теме.

6. Общую оценку качества подготовленной культуры зуба проводят по следующим критериям:

7. Как маркируются алмазные боры и почему это необходимо? Напишите в тетради классификацию.

8. Нарисовать форму промежуточной части при изготовлении металлокерамического протеза?

9. Дополнить: Бор “а” для препарирования _____ поверхности



Анимационные турбины и стейджи, применяемые при ортогнатическом лечении

Бор “б” препарирования _____ поверхности

и создания _____ уступа

Бор “в” препарирования _____ поверхности и создания _____ уступа

Бор “г” для раскрытия _____ полости

Бор “д” для препарирования _____ поверхности

Бор “е” для препарирования _____ поверхности резцов и клыков

Бор “ж” для препарирования _____ поверхности и создания _____ уступа

10. Как называются инструменты на данном рисунке. Их предназначение.



11. Составьте ситуационную задачу по

данной теме.

б. Составьте ситуационную задачу по данной теме.

7. Тестовый контроль №1

1. Толщина литого колпачка при изготовлении металлокерамической коронки должна быть не менее:

- 1) 0,1 мм
- 2) 0,2 мм
- 3) 0,3 мм
- 5) 0,5 мм

2. При изготовлении металлокерамической коронки масса до обжига наносится на каркас в объеме по отношению к величине естественного зуба:

- 1) равном
- 2) меньшем на 10-15%
- 3) меньшем на 20-30%
- 4) большем на 10-15%
- 5) большем на 20-30%

3. При изготовлении металлокерамической коронки керамическую массу наносят на :

- 1) штампованный колпачок
- 2) литой колпачок
- 3) платиновый колпачок

4. Для достижения сцепления керамики с металлической поверхностью каркаса необходимо провести:

- 1) обезжиривание каркаса
- 2) пескоструйную обработку
- 3) пескоструйную обработку и обезжиривание каркаса
- 4) обезжиривание каркаса и создание окисной пленки
- 5) пескоструйную обработку, обезжиривание каркаса и создание окисной пленки

5. Разборная модель отливается при изготовлении коронки:

- 1) штампованной
- 2) металлокерамической
- 3) металлопластмассовой
- 4) пластмассовой

6. Для уменьшения внутренних напряжений в покрытии при изготовлении металлокерамической коронки должно быть одинаковым:

- 1) время обжига всех слоев керамической массы
- 2) температура обжига всех слоев массы
- 3) толщина керамической массы
- 4) толщина платинового колпачка

7. При обжиге фарфоровой массы кроме высокотемпературного воздействия используют:

- 1) давление
- 2) вакуум
- 3) центрифугирование
- 4) верно 1,2,3

8. . Метод моделировки литого каркаса металлокермической коронки

- 1) изготовление колпачка из двух слоев полимерной пленки толщиной 0,1 и 0,6 мм с последующим добавлением воска
- 2) нанесение воска на модель с помощью моделировочных инструментов
- 3) изготовление трех колпачков из полимерной пленки различной толщины
- 4) опускание гипсового столбика в ванночку с разогретым воском с последующей его моделировкой

9. Для припасовки каркаса комбинированных мостовидных протезов (металлокерамика и металлопластмасса), точность прилегания каркаса к зубам оценивается с помощью

- 1) базисного воска
- 2) гипса
- 3) эластического слепочного материала
- 4) копировальной бумаги

10. Этап проверки конструкции несъемного мостовидного протеза, облицованного пластмассой, включает оценку

- 1) глубины погружения коронок в зубодесневую бороздку и наличия достаточного пространства между промежуточной частью и десной
- 2) соотношения жевательной поверхности протеза и зубов-антагонистов в центральной и других окклюзиях
- 3) правильности выбора конструкции протеза
- 4) равномерности нанесения "перл" (шариков) в центральной окклюзии
- 5) соответствия цвета и формы естественным зубам
- 6) наличия контактных пунктов с соседними зубами

Ответы:

- 1-5
- 2-5
- 3-2
- 4-5
- 5-2,3
- 6-3
- 7-2
- 8-1,4
- 9-3
- 10-1,2,5,6

Тестовый контроль №2

1. Для постоянной фиксации несъемных протезов применяют
 - 1) репин
 - 2) фосфатные цементы
 - 3) масляный дентин
 - 4) водный дентин
 - 5) стеклоиономерные цементы
 - 6) цементы двойного отверждения

2. Проверка функциональных контактов на этапе припасовки несъемного мостовидного протеза проводится при окклюзиях
 - 1) сагиттальных
 - 2) центральной и сагиттальных
 - 3) сагиттальных и боковых
 - 4) боковых, сагиттальных и центральной

3. Окклюзионные взаимоотношения металлокерамических протезов с зубами антагонистами после наложения, на этапе припасовки, проверяют с помощью:
 - 1) копировальной (артикуляционной) бумаги
 - 2) пластинки базисного воска
 - 3) эластического слепочного материала

4. Глазурование проводят без вакуума при температуре:
 - 1) 900°C
 - 2) 500°C
 - 3) 200°C

5. Этап припасовки паяного мостовидного протеза включает проверку
 - 1) окклюзионных контактов
 - 2) качества мостовидного протеза на гипсовой модели
 - 3) подвижности опорных зубов
 - 4) глубины погружения коронок в зубодесневой желобок и плотности их прилегания в области шеек зубов
 - 5) контактных пунктов
 - 6) соотношения промежуточной части мостовидного протеза и десны

6. Мостовидные протезы восстанавливают жевательную эффективность до:
 - 1) 100%
 - 2) 70 %
 - 3) 50%

7. Для улучшения теплоотдачи и создания жесткости конструкции с оральной стороны моделируемых коронок и промежуточной части создается:
 - 1) уступ
 - 2) гирлянда
 - 3) перл

8. Пространство создаваемое между промежуточной частью мостовидного протеза и альвеолярным гребнем называется:
 - 1) промывным
 - 2) свобонным
 - 3) остаточным

9. Дегазацию каркаса проводят для:

- 1) удаления всевозможных шлаков
- 2) удаления окисной пленки
- 3) для плотного прилегания каркаса к опорным зубам

10. Установите последовательность

Фиксация на цемент мостовидного протеза в полости рта на опорные зубы:

- 1) припасовка конструкции.
- 2) высушивание конструкции и опорных зубов эфиром, спиртом и воздухом
- 3) изоляция опорных зубов ватными валиками
- 4) наложение конструкции опорные зубы
- 5) замешивание цемента в соответствии с указаниями производителя в инструкции
- 6) заполнение конструкции цементом
- 7) удаление излишков цемента при первых признаках затвердевания (осторожно снимают зондом или гладилкой)

Ответы:

1-2,5,6

2-4

3-1,2

4-1

5-1,2,4,5,6

6-1

7-2

8-1

9-1

10-1,3,2,5,6,4,7

Занятие №8

Тема занятия:

Виды гипсовок. Методы полимеризации. Возможные последствия нарушений режима полимеризации, их профилактика

1. Перечень вопросов для проверки исходного уровня знаний:

1. Каковы основные принципы препарирования при изготовлении безметаллового мостовидного протеза.	Лебеденко И.Ю., Каливрадджиян Э.С. Ортопедическая стоматология.
2. Какова последовательность клинико-лабораторных этапов изготовления безметалловых конструкция?	1. Лебеденко И.Ю., Каливрадджиян Э.С. Ортопедическая стоматология. 2. Арутюнов С.Д., Жулев Е.Н., Волков Е.А., Лебеденко И.Ю. Одонтопрепарирование при восстановлении дефектов твердых тканей зубов вкладками -Москва 2007.
3. В чем особенность припасовки безметалловых конструкция в полости рта?	Лебеденко И.Ю., Каливрадджиян Э.С. Ортопедическая стоматология.
4. Какие современные системы и методы изготовления безметалловых конструкция вам известны?	Арутюнов С.Д., Жулев Е.Н., Волков Е.А., Лебеденко И.Ю. Одонтопрепарирование при восстановлении дефектов твердых тканей зубов вкладками -Москва 2007.

2. Студент должен знать:

Каковы основные принципы препарирования при изготовлении безметаллового мостовидного протеза.	Лебеденко И.Ю., Каливрадджиян Э.С. Ортопедическая стоматология.
2. Какова последовательность клинико-лабораторных этапов изготовления безметалловых конструкция?	1. Лебеденко И.Ю., Каливрадджиян Э.С. Ортопедическая стоматология. 2. Арутюнов С.Д., Жулев Е.Н., Волков Е.А., Лебеденко И.Ю. Одонтопрепарирование при восстановлении дефектов твердых тканей зубов вкладками -Москва 2007.

3. В чем особенность припасовки безметалловых конструкция в полости рта?	Лебеденко И.Ю., Каливрадгиян Э.С. Ортопедическая стоматология
4. Какие современные системы и методы изготовления безметалловых конструкция вам известны?	Арутюнов С.Д., Жулев Е.Н., Волков Е.А., Лебеденко И.Ю. Одонтопрепарирование при восстановлении дефектов твердых тканей зубов вкладками - Москва 2007.
5. Каковы возможности 3D визуализации в стоматологии?	Ряховский А.Н. Цифровая стоматология - Москва 2010.

3. Студент должен уметь:

1. Препарировать опорные зубы под безметалловые мостовидные конструкции.	Лебеденко И.Ю., Каливрадгиян Э.С. Ортопедическая стоматология
2. Получать оптический оттиск.	1. Лебеденко И.Ю., Каливрадгиян Э.С. Ортопедическая стоматология. 2. Арутюнов С.Д., Жулев Е.Н., Волков Е.А., Лебеденко И.Ю. Одонтопрепарирование при восстановлении дефектов твердых тканей зубов вкладками - Москва 2007.

4. Задания для самоподготовки по изучаемой теме.

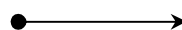
1. Заполнить таблицу :

Клинико-лабораторные этапы изготовления безметалловых мостовидных конструкций.	
Клинические	Лабораторные

2. Написать в тетради перечень современных адгезивных систем для фиксации безметалловых мостовидных протезов.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

11. Написать в виде схемы последовательность фиксации мостовидного протеза на адгезивную систему :

Изоляция зуба от ротовой жидкости и слюны



4. Написать в тетради причины функциональной перегрузки опорных зубов или зубов-антагонистов при пользовании безметалловыми мостовидными протезами.

5. Составьте тестовый контроль по данной теме.

6. Составьте ситуационную задачу по данной теме



7. Тестовый контроль.

Занятие № 9

Тема занятия:

Припасовка и наложение пластиночного протеза. Контроль окклюзионно - артикуляционных взаимоотношений при всех видах окклюзии.

1. Перечень вопросов для проверки исходного уровня знаний:

1. Каковы последствия неправильного планирования ортопедического лечения металлокерамическими протезами?	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
2. Врачебные ошибки в процессе изготовления металлокерамических протезов.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
3. Ошибки на лабораторных этапах изготовления металлокерамических конструкций.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
4. Тактика врача при сколах керамической облицовки.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
5. Причины функциональной перегрузки опорных зубов или зубов-антагонистов при пользовании металлокерамическими зубными протезами.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год.
6. Причины расцементирования металлокерамических протезов.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

2. Студент должен знать:

1. Каковы последствия при чрезмерном препарировании опорных зубов?	Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
2. Необходимо ли депульпировать все опорные зубы при изготовлении металлоке-	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А.

рамических протезов?	Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
3. Каковы последствия при травмировании тканей краевого пародонта во время препарирования опорных зубов?	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
4. Каковы последствия недостаточного препарирования опорных зубов?	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
5. Какова минимальная толщина межокклюзионного разобщения опорных зубов во время препарирования?	Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
6. Для каких целей проводится механохимическая ретракция десны?	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
7. Как уточняются границы цельнолитого каркаса в пришеечной зоне?	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
8. Каковы последствия плотного прилегания металлического каркаса к слизистой оболочке десны?	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

3. Студент должен уметь:

3. Определить на каком этапе клинко-лабораторного изготовления несъемного протеза была допущена ошибка.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год г.
4. Предотвращать возможные ошибки и осложнения.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

4. Задания для самоподготовки по изучаемой теме.

12. Заполнить таблицу :

Возможные ошибки и осложнения при ортопедическом лечении несъемными мостовидными протезами.	
Осложнения	Причины

13. Написать в тетради классификацию цементов для фиксации мостовидных протезов.

14.

15.

16.

17.

18.

19.

20.

21.

22. Написать в виде схемы последовательность фиксации мостовидного протеза на постоянный цемент:

Изоляция зуба от ротовой жидкости и слюны



4. Написать в тетради причины функциональной перегрузки опорных зубов или зубов-антагонистов при пользовании металлокерамическими зубными протезами.

5. Составьте тестовый контроль по данной теме.

6. Составьте ситуационную задачу по данной теме

7. Тестовый контроль.

1. Причины скола керамического покрытия

- 1) загрязнение каркаса
- 2) неравномерная толщина керамического покрытия
- 3) невыверенные окклюзионные контакты
- 4) ошибки при обжиге и охлаждении керамической облицовки
- 5) выраженная конусность культи зуба, не восстановленная

2. Возможные осложнения

при пользовании металлокерамическими мостовидными протезами

- 1) откол облицовки
- 2) изменение цвета облицовки
- 3) быстрое истирание облицовки
- 4) повышенное истирание зубов-антагонистов

3. Возможные осложнения

при использовании металлокерамическими мостовидными протезами

- 1) откол облицовки
- 2) изменение цвета облицовки
- 3) быстрое истирание облицовки
- 4) повышенное истирание зубов-антагонистов

4. К возможным недостаткам мостовидного протеза из нержавеющей стали относятся

- 1) окисление припоя
- 2) низкая жевательная эффективность
- 3) возникновение микроотоков
- 4) привкус металла в полости рта
- 5) быстрое истирание зубов-антагонистов

5. Причинами появления пор в отображении препарированного зуба при снятии двухслойных слепков могут являться

- 1) недостаточное высушивание протезного ложа
- 2) плохое проведение ретракции десны
- 3) снятие слепка с компрессией
- 4) неравномерное распределение корригирующей массы в базисном слое

6. Воспаление десны после фиксации коронки может быть вызвано

- 1) широким ее краем
- 2) длинным ее краем
- 3) отсутствием контакта с соседними зубами
- 4) невыраженностью экватора
- 5) отсутствием на жевательной поверхности бугорков
- 6) отсутствием зубов-антагонистов

7. Нарушение режима полимеризации

при изготовлении пластмассовой коронки вызывает

- 1) увеличение размера коронки
- 2) уменьшение размера коронки
- 3) образование внутренних пор

8. Нечеткое отображение пришеечной области препарированного зуба в двухслойном слепке может быть по причине

- 1) недостаточного высушивания протезного ложа
- 2) недостаточного высушивания базисного слоя слепка
- 3) плохо проведенной ретракции десны
- 4) низкой текучести корригирующего слоя
- 5) неравномерного распределения корригирующей массы в базисном слое

9. Эффект "широкой" литой коронки возникает

- 1) при нанесении чрезмерного слоя компенсационного лака в области шейки
- 2) при усадке слепочного материала
- 3) при гравировке пришеечной части гипсового штампа
- 4) при моделировании колпачка только с помощью а даты без уточнения пришеечной области воском
- 5) при отслаивании воскового пришеечного ободка

во время снятия смоделированного каркаса с модели

10. Эффект "узкой" литой коронки возможен

- 1) при использовании очень тонкого слоя компенсационного лака или моделировке без средств, компенсирующих объемную усадку сплава металла
- 2) при усадке слепочного материала
- 3) при гравировке пришеечной части гипсового штампа
- 4) при нанесении чрезмерного слоя компенсационного лака

11. Создание чрезмерной конусности культи зуба при препарировании под металлокерамическую коронку обуславливает

- 1) травму пародонта
- 2) ослабление фиксации протеза
- 3) затрудненное наложение протеза
- 4) эстетический дефект в области шейки зуба

12. Причинами расцементирования металлокерамических коронок могут быть

- 1) чрезмерная конусность культи зуба
- 2) чрезмерное укорочение зуба
- 3) невыверенная функциональная окклюзия
- 4) некачественное литье
- 5) деформация двухслойного слепка

Ответы:

- 1-1,2,3,4
2-1,4
3-1,2,4
4-1,3,4
5-1,4
6-1,2,3
7-3
8-1,2,3,4,5
9-1,4,5
10-1,2,3
11-2
12-1,2,3

Занятие № 10

Тема занятия:

Адаптация к съемным протезам. Наставления пациенту о правилах пользования съемными пластиночными протезами. Коррекция съемных протезов.

1. Перечень вопросов для проверки исходного уровня знаний:

1. К какому классу по Кеннеди относится односторонний концевой дефект?	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Каким аппаратом определяется болевая чувствительность слизистой оболочки протезного ложа?	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
3. Назовите функциональные методы исследования в ортопедической стоматологии.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
4. Как называется способность слизистой оболочки изменять уровень рельефа при вертикальном давлении?	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
5. Назовите зоны податливости по Люнду.	

2. Студент должен знать:

1. Обследование больного.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Характеристика слизистой оболочки рта (Суппли, Люнд).	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
3. Определения понятий "переходная складка", "податливость" и "подвижность" слизистой оболочки полости рта.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
4. Болевая чувствительность, методика определения.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.

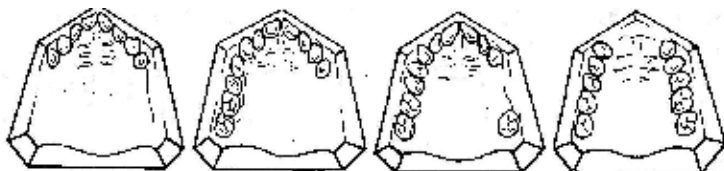
5. Подготовка полости рта к ортопедическому лечению.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
6. Виды съёмных протезов, применяемых при частичной потере зубов.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
7. Снятие слепков у пациентов с частичным отсутствием зубов.	Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

3. Студент должен уметь:

1. Правильно заполнять историю болезни.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Дать характеристику слизистой оболочке полости рта у данного пациента в клинике.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
3. Различать частичные съёмные протезы по характеру конструктивных элементов.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

4. Задания для самоподготовки по изучаемой теме.

1. Указать на данном изображении класс дефекта по Кеннеди



2. Перечислите самые распространенные факторы, приводящие к потере зубов по убыванию:

3. Написать классификацию видов слизистой по Супле и зоны податливости по Люнду

4. Схематически изобразить классификацию съемных протезов, применяемых при частичной потере зубов.

5. Заполнить таблицу:

Методы оценки тканей протезного ложа	
Клинические: -	Функциональные: -

7. Отметьте на рисунке типы слизистой

- 1-
- 2-
- 3-



8. Составьте ситуационную задачу по данной теме.

9. Составьте тестовый контроль по данной теме.

10. Тестовый контроль.

Отметьте номер правильного ответа

1. Двусторонний дистально не ограниченный (концевой) дефект зубного ряда, по классификации Кеннеди, относится к классу

- 1) первому
- 2) второму
- 3) третьему
- 4) четвертому

2. Односторонний дистально не ограниченный (концевой) дефект зубного ряда, по классификации Кеннеди, относится к классу

- 1) первому
- 2) второму
- 3) третьему
- 4) четвертому

3. Дефект зубного ряда в области передних зубов, по классификации Кеннеди, относится к классу

- 1) первому
- 2) второму
- 3) третьему
- 4) четвертому

4. Болевая чувствительность слизистой оболочки протезного ложа определяется

- 1) гнатодинамометром
- 2) эстезиометром
- 3) электронно-вакуумным аппаратом

5. Топография слизистой оболочки периферической фиброзной зоны податливости (по Люнду)

- 1) срединная часть твердого неба
- 2) альвеолярный отросток
- 3) дистальная треть твердого неба
- 4) переходная складка

5) область небных складок

6. Топография слизистой оболочки медиальной фиброзной зоны податливости (по Люнду)

- 1) срединная часть твердого неба
- 2) альвеолярный отросток
- 3) дистальная треть твердого неба
- 4) переходная складка
- 5) область небных складок

7. Топография жировой зоны податливости слизистой оболочки (по Люнду)

- 1) срединная часть твердого неба
- 2) альвеолярный отросток
- 3) дистальная треть твердого неба
- 4) переходная складка
- 5) область небных складок

8. Топография железистой зоны податливости слизистой оболочки (по Люнду)

- 1) срединная часть твердого неба
- 2) альвеолярный отросток
- 3) дистальная треть твердого неба
- 4) переходная складка
- 5) область небных складок

9. Степень болевой чувствительности слизистой оболочки на верхней челюсти в норме

- 1) 10-20 в г/мм²
- 2) 20-35 в г/мм²
- 3) 35-80 в г/мм²

10. Степень болевой чувствительности слизистой оболочки на нижней челюсти в норме

- 1) 20-40 в г/мм²
- 2) 40-60 в г/мм²
- 3) 60-80 в г/мм²

Дополните

11. Зона слизистой оболочки твердого неба с обширными сосудистыми полями, по Гаврилову, называется _____.
12. Степень атрофии альвеолярного отростка (альвеолярной части) определяется уровнем расположения вершины гребня по отношению к _____.
13. Способность слизистой оболочки изменять уровень рельефа при вертикальном давлении называется _____.

Ответы

- 1 – 1
- 2 – 2
- 3 – 4
- 4 – 2
- 5 – 2
- 6 – 1
- 7 – 5
- 8 – 3
- 9 – 3
- 10 – 1

- 11 – буферной
- 12 – переходной складке
- 13 - податливостью

Занятие № 11

Тема занятия:

Причины поломок пластиночных протезов. Виды и методы проведения починок пластиночных протезов (отлом края базиса, перелом или трещина базиса, постановка дополнительных искусственных зубов, отлом плеча или перенос кламмера).

1. Перечень вопросов для проверки исходного уровня знаний:

1. К какому классу по Кеннеди относится односторонний концевой дефект?	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Каким аппаратом определяется болевая чувствительность слизистой оболочки протезного ложа?	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
3. Назовите функциональные методы исследования в ортопедической стоматологии.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год.
4. Как называется способность слизистой оболочки изменять уровень рельефа при вертикальном давлении?	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
5. Назовите зоны податливости по Люнду.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

2. Студент должен знать:

1. Отличительные особенности съёмных пластиночных протезов.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Условия фиксации пластиночных протезов.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
3. Разновидности кламмеров.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
4. Основные составные элементы кламмеров.	Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
5. Показания к покрытию опорных зубов коронками.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей

	зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
--	--

3. Студент должен уметь:

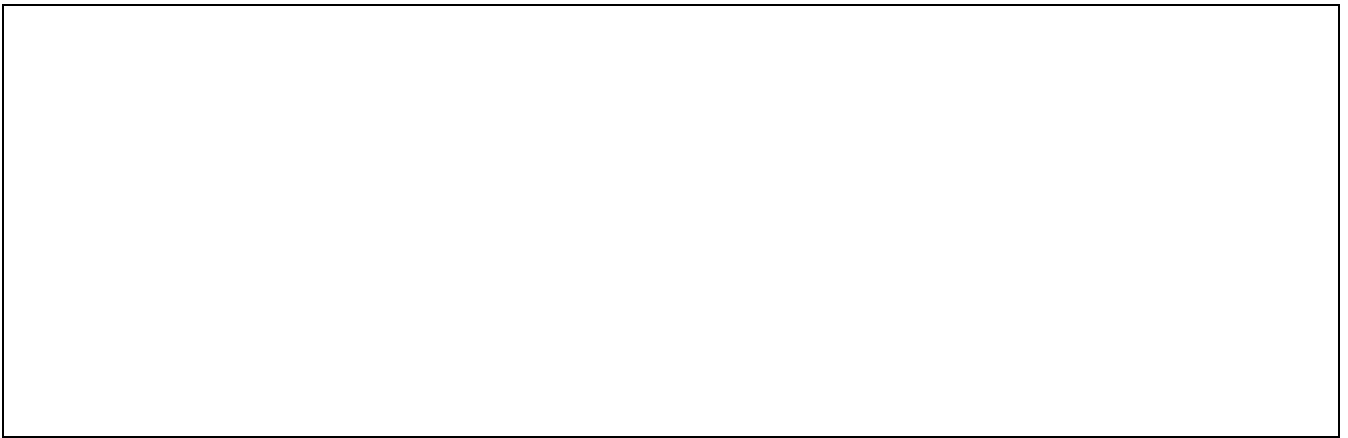
1. Оценивать зубы и показания к изготовлению искусственных коронок для кламмерной фиксации.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Обосновать выбор количества зубов для фиксации протеза.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
3. Определить границы базиса съемного пластиночного протеза на верхней и нижней челюсти.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

4.Задания для самоподготовки по изучаемой теме.

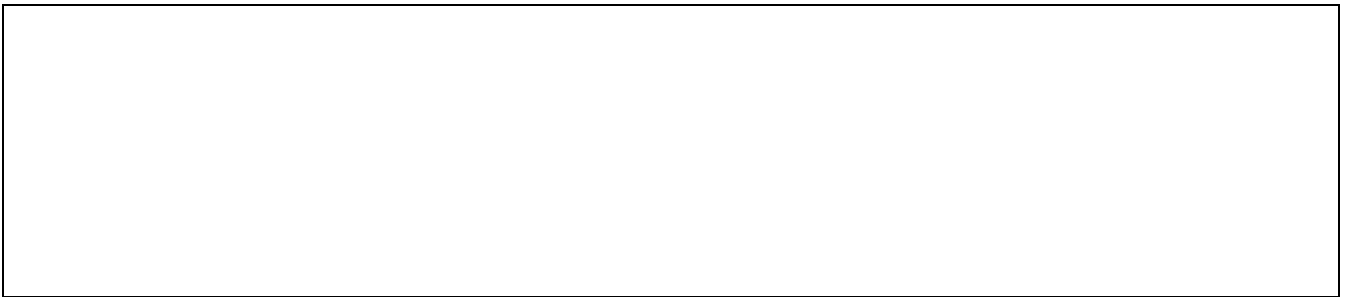
1. Схематически изобразить конструктивные элементы пластиночного протеза

2. Нарисовать анатомические образования верхней и нижней челюсти

3. Написать методы фиксации и стабилизации, и их недостатки



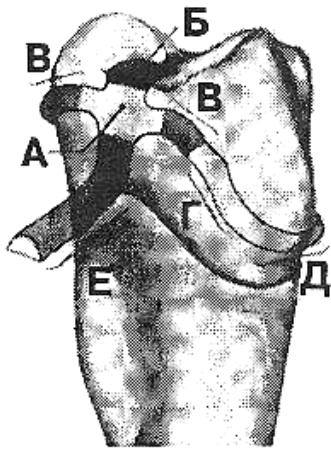
а. Написать в тетради классификацию кламмеров



5. Написать какие требования предъявляют к опорным зубам



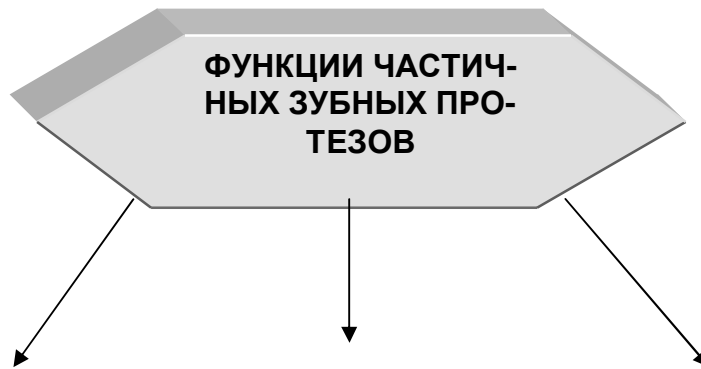
5. Указать на данном изображении составные элементы опорного кламмера



Функциональные участки кламмера:

- | | |
|----|----|
| а- | г- |
| б- | д- |
| в- | е- |

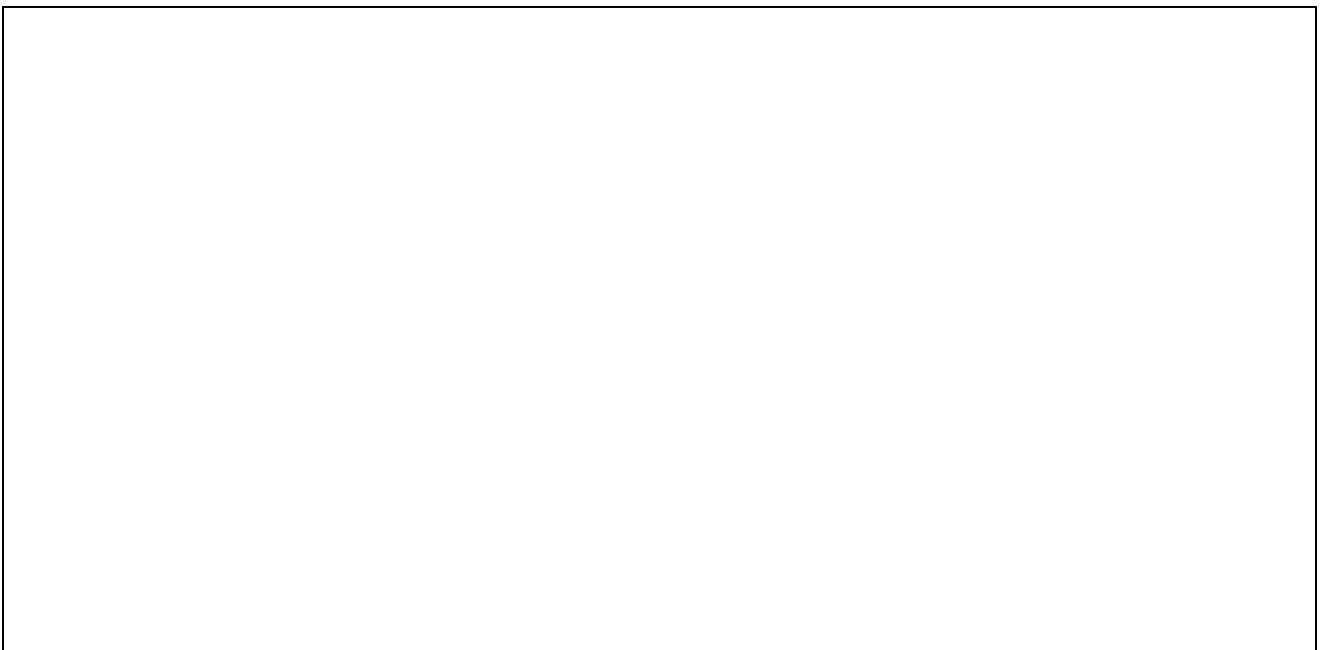
6.



7. Составьте тестовый контроль по данной теме

- 8.
- 9.
- 10.
- 11.
- 12.
- 13.
- 14.
- 15.
- 16.
- 17.
- 18.

19. Составьте ситуационную задачу по данной теме



20. Опишите границы протезного ложа на верхней и нижней челюстях



21. Тестовый контроль

Отметьте номер правильного ответа

1. Для изготовления литых кламмеров в съемных протезах применяют сплавы золота пробы

1) **583**

2) **750**

3) **900**

2. Для изготовления гнутых кламмеров в съемных пластиночных протезах применяются сплавы
- 1) золотой **900** пробы
 - 2) золотой **750** пробы
 - 3) хромокобальтовый
 - 4) нержавеющей сталь
3. Искусственные пластмассовые зубы соединяются с базисом пластиночного протеза
- 1) механически
 - 2) химически
 - 3) с помощью клея
4. Искусственные фарфоровые зубы укрепляются в базисе пластиночного протеза
- 1) химически
 - 2) механически
 - 3) с помощью клея
5. Укрепление фронтальных фарфоровых зубов в базисе пластиночного протеза достигается с помощью
- 1) пуговчатых крапюнов
 - 2) диаторических отверстий
6. Съемные пластиночные протезы по способу передачи жевательного давления относятся
- 1) к физиологичным
 - 2) к полу физиологичным
 - 3) к нефизиологичным
- Отметьте номер наиболее правильного ответа*
7. Показанием к изготовлению съемного пластиночного протеза может являться дефект зубного ряда протяженностью (по количеству отсутствующих зубов)
- 1) от 1 до 16 зубов
 - 2) от 3 до 5 зубов
 - 3) от 5 до 10 зубов
 - 4) от 6 до 14 зубов
8. Съемные пластиночные протезы восстанавливают жевательную эффективность
- 1) до 20%
 - 2) до 50%
 - 3) до 70%
 - 4) до 90%
 - 5) до **100%**
9. Съемный пластиночный протез с удерживающими кламмерами передает жевательное давление
- 1) на естественные зубы
 - 2) на жевательные мышцы
 - 3) на слизистую оболочку полости рта
 - 4) на слизистую оболочку и естественные зубы
10. Относительным противопоказанием

для изготовления съемного пластиночного протеза является

- 1) гипертоническая болезнь
- 2) гастрит
- 3) эпилепсия
- 4) инфаркт миокарда

Отметьте номера всех правильных ответов

11. Съемные протезы, применяемые при дефектах зубного ряда

- 1) бюгельные
- 2) пластиночные
- 3) консольные мостовидные
- 4) съемные мостовидные
- 5) составные

12. Абсолютным показанием к изготовлению съемного протеза является дефект зубного ряда,

относящийся (по классификации Кеннеди) к классу

- 1) первому
- 2) второму
- 3) третьему
- 4) четвертому

Установите соответствие

13.

Способ передачи

жевательного давления

- 1) физиологический
- 2) полуфизиологический
- 3) нефизиологический

Вид протеза

- а) пластиночный
- б) мостовидный
- в) бюгельный

Дополните

14. При изготовлении съемного пластиночного протеза клинический этап, следующий за этапом _____ определения _____ центральной _____ окклюзии, называется _____ протеза.

15. Съемные пластиночные протезы состоят из базиса, искусственных зубов и _____.

16. Слепочная масса должна обладать следующими свойствами

- 1) быть безвредной
- 2) не давать усадку до отливки модели
- 3) давать точный отпечаток
- 4) замешиваться на воде
- 5) легко вводиться и выводиться из полости рта
- 6) прочно соединяться с материалом модели

17. Плечо удерживающего кламмера должно

- 1) иметь точечный контакт с вестибулярной поверхностью зуба
- 2) прилегать к вестибулярной поверхности зуба на всем протяжении

2.18. При расположении протеза на челюсти (в покое) плечо кламмера должно

- 1) оказывать давление на охватываемый зуб
- 2) быть пассивным
- 3) отстоять от поверхности зуба

Отметьте номера всех правильных ответов

18. Фиксация частичных пластиночных протезов при дефектах зубных рядов осуществляется за счет

- 1) адгезии и когезии
- 2) анатомической ретенции
- 3) функциональной присасываемости
- 4) механических приспособлений

19. Фиксация и стабилизация пластиночных протезов зависит

- 1) от количества опорных зубов
- 2) от расположения кламмеров
- 3) от топографии дефектов зубного ряда
- 4) от глубины свода твердого неба
- 5) от степени атрофии альвеолярных гребней

20. Удерживающий кламмер состоит

- 1) из плеча
- 2) из отростка
- 3) из окклюзионной накладки
- 4) из тела
- 5) из ответвления

21. Опорно-удерживающий кламмер состоит

- 1) из плеча
- 2) из отростка
- 3) из окклюзионной накладки
- 4) из тела
- 5) из ответвления

22. Плечо удерживающего кламмера должно

- 1) располагаться между экватором и десной
- 2) располагаться между экватором и жевательной поверхностью
- 3) прилегать к зубу в одной точке
- 4) прилегать к зубу в максимальном количестве точек

Дополните

23. Удержание съемного протеза в полости рта в состоянии покоя называется _____

24. Удержание съемного протеза в полости рта во время жевания называется _____

25. Линия, соединяющая опорные зубы, на которых располагаются кламмеры, называется _____

Ответы

1 – 2
2 – 2, 4
3 – 2
4 – 2
5 – 1
6 – 3
7 – 1
8 – 2
9 – 3
10 – 3
11 – 1, 2, 4
12 – 1, 2
13 – 1б, 2в, 3а
14 – проверка конструкции
15 – кляммеров
16 – 1, 2, 3, 5
17 – 2
18 – 1, 2, 4
19 – 1, 2, 3, 4, 5
20 – 1, 2, 4
21 – 1, 2, 3, 4
22 – 1, 4
23 – фиксацией
24 – стабилизацией
25 – кляммерной

Занятие № 12

Тема занятия:

Показания к изготовлению двухслойных, металлических, металлизированных базисов. Технология изготовления.

1. Перечень вопросов для проверки исходного уровня знаний:

1. Пластиночные протезы и их конструктивные элементы	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Границы базиса съемного пластиночного протеза на верхней и нижней челюсти.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
3. Методы фиксации и стабилизации.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
4. Виды кламмеров: удерживающий кламмер и его составные элементы.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
5. Оценка зубов и показания к изготовлению искусственных коронок для кламмерной фиксации.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
6. Обоснование выбора количества зубов для фиксации протеза.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
7. Понятие о кламмерной линии. Точечное, линейное, плоскостное расположение кламмеров.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

2. Студент должен знать:

1. Различный подход к методике определения центральной окклюзии или центрального соотношения	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А.
--	---

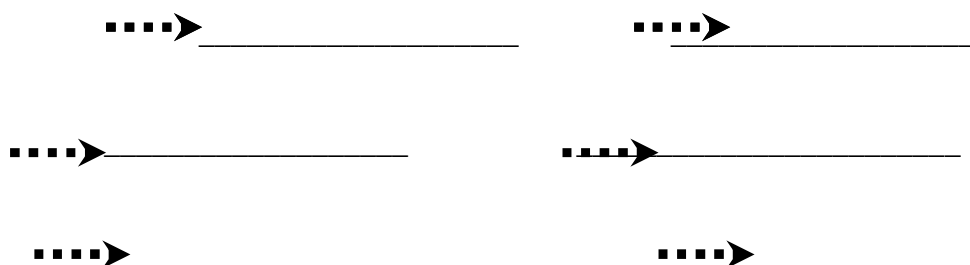
челюстей.	Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Определение понятия “относительный физиологический покой” нижней челюсти.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
3. Клинические ориентиры для подбора и постановки искусственных зубов.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

3. Студент должен уметь:

1. Оценивать зубы и показания к изготовлению искусственных коронок для кламмерной фиксации.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Обосновать выбор количества зубов для фиксации протеза.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
3. Определить границы базиса съемного пластиночного протеза на верхней и нижней челюсти.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

4. Задания для самоподготовки по изучаемой теме.

27. Схематически изобразить этапы определения центральной окклюзии.



28. Перечислить клинические ориентиры для побора и постановки искусственных зубов.

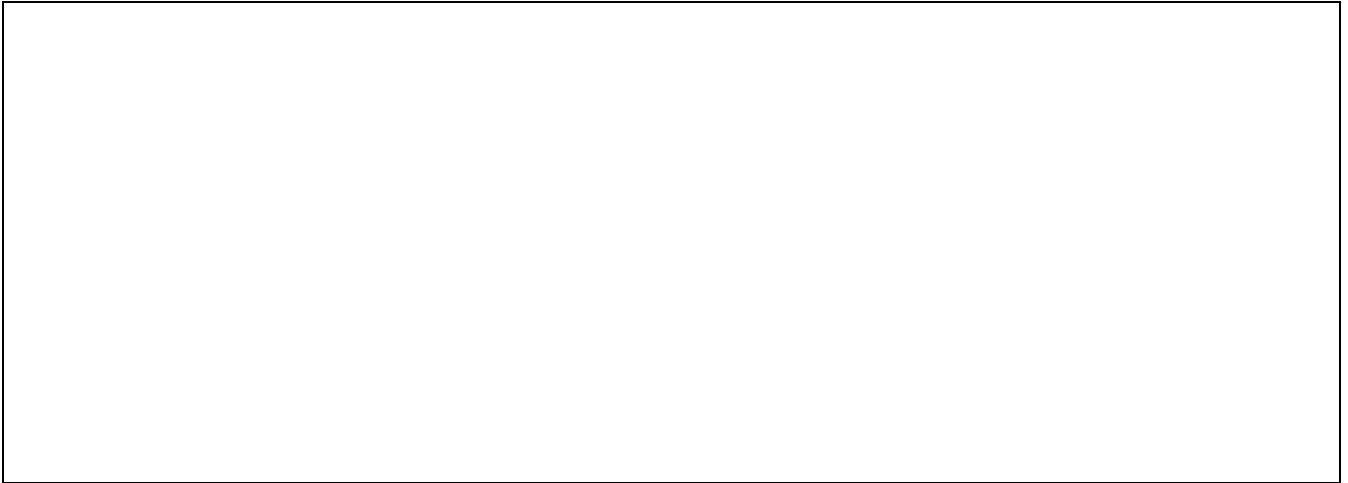
29. Описать кратко анатомический, антропометрический, анатомио-физиологические методы определения высоты нижнего отдела лица.

- 30.
- 31.
- 32.
- 33.
- 34.
- 35.
- 36.
- 37.

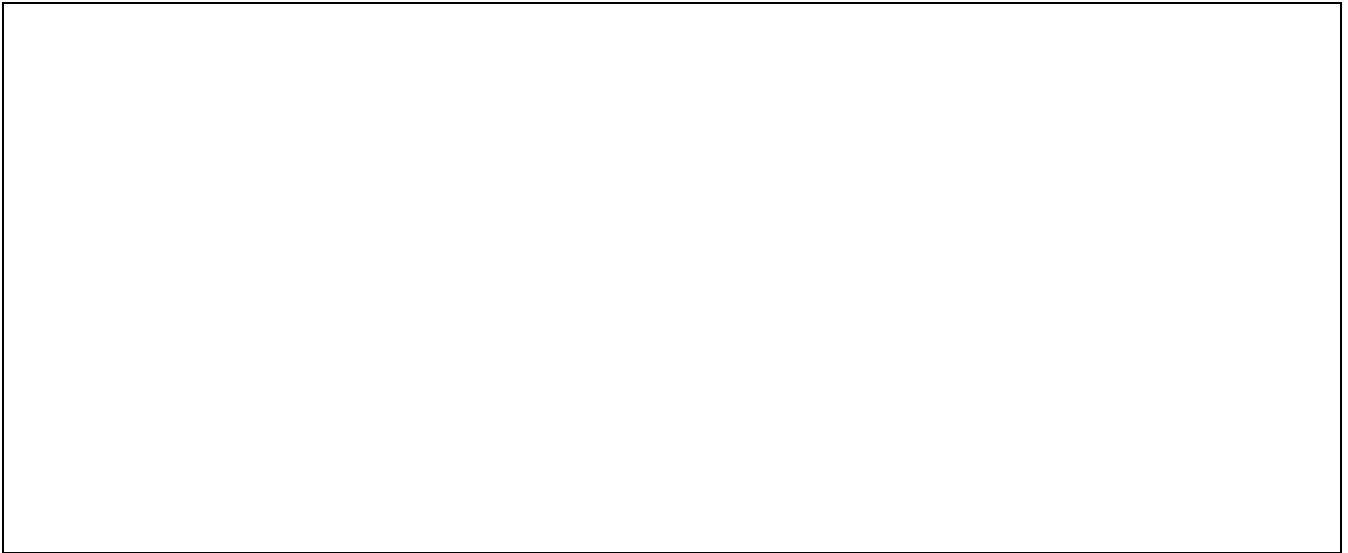
38. Составьте тестовый контроль по данной теме.

- 39.
- 40.
- 41.
- 42.
- 43.
- 44.
- 45.
- 46.
- 47.
- 48.
- 49.

50. Составьте ситуационную задачу по данной теме.



51. Нарисуйте прикусные валики с нанесенными на них антропометрическими ориентирами, опишите значение каждого ориентира.



52. Тестовый контроль

Отметьте номер правильного ответа

1. В положении центральной окклюзии мышцы, поднимающие нижнюю челюсть, находятся в состоянии
 - 4) напряжения
 - 5) относительного физиологического покоя
 - 6) полного расслабления

2. Базисный воск выпускается производителем в виде
 - 6) прямоугольных пластинок
 - 7) кубиков
 - 8) круглых палочек
 - 9) круглых полосок
 - 10) пластинок округлой формы

3. Для определения центральной окклюзии в клинику поступают гипсовые модели
 - 4) фиксированные в окклюдаторе
 - 5) с восковыми базисами и окклюзионными валиками

б) с восковыми базисами и окклюзионными валиками, фиксированные в окклюдаторе

4. Для предотвращения деформации воскового базиса с окклюзионными валиками его укрепляют

- 5) быстротвердеющей пластмассой
- 6) гипсовым блоком
- 7) металлической проволокой
- 8) увеличением толщины воска

5. Восковую конструкцию для определения центральной окклюзии изготавливают

- 5) из липкого воска
- 6) из моделировочного воска
- 7) из базисного воска
- 8) из бюгельного воска

6. При нанесении ориентиров для постановки искусственных зубов линия, опущенная от крыла носа, соответствует

- 6) медиальной поверхности клыка
- 7) дистальной поверхности клыка
- 8) середине клыка
- 9) середине первого премоляра
- 10) постановке центральных и боковых резцов

Отметьте номер наиболее правильного ответа

7. В состоянии относительного физиологического покоя зубные ряды в норме

- 5) сомкнуты
- 6) разобщены на 0,5-1 мм
- 7) разобщены на 2-4 мм
- 8) разобщены на 5-7 мм

8. Наиболее объективным методом определения высоты нижнего отдела лица является

- 4) анатомический
- 5) анатомо-физиологический
- 6) антропометрический

Отметьте номера правильных ответов

9. Требования к восковым базисам с окклюзионными валиками

- 7) изготовлены из моделировочного воска
- 8) плотно прилегают к протезному ложу
- 9) соответствуют границам базиса протеза
- 10) окклюзионный валик располагается посередине альвеолярного отростка
- 11) окклюзионный валик выше и шире естественных зубов
- 12) окклюзионный валик ниже и уже естественных зубов

Установите соответствие

10.

Ориентиры

искусственных зубов

- 4) срединная линия лица
- 5) линия клыков
- 6) линия улыбки

Параметры расположения

- а) определяет ширину фронтальной группы зубов
- б) определяет расположение

- шеек искусственных зубов
- в) определяет расположение центральных резцов
- г) определяет видимую часть центральных резцов, из-под красной каймы верхней губы в покое

Установите правильную последовательность

11. Определение центрального соотношения челюстей

для изготовления пластиночных протезов при дефектах зубных рядов

- [] - определение высоты нижнего отдела лица в состоянии относительного физиологического покоя
- [] - проверка правильности определения центрального соотношения челюстей и нанесение клинических ориентиров
- [] - оценка качества изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками
- [] - припасовка восковых базисов с окклюзионными валиками с учетом высоты физиологического покоя
- [] - приклеивание разогретой пластинки воска и фиксация центрального соотношения челюстей

12. Изготовление воскового базиса с окклюзионными валиками

- [] - оплавление краев воскового базиса над пламенем горелки
- [] - укрепление восковых базисов металлической проволокой
- [] - смачивание гипсовой модели водой
- [] - формирование воскового базиса на модели по расчерченным границам
- [] - изготовление валика из воска и его моноклитное укрепление на восковом базисе

Ответы:

- 1 – 1
- 2 – 1
- 3 – 2
- 4 – 3
- 5 – 3
- 6 – 3
- 7 – 3
- 8 – 2
- 9 – 2, 3, 4, 5
- 10 – 1в, 2а, 3б
- 11 – 2, 5, 1, 3, 4
- 12 – 5, 3, 1, 2, 4

Занятие № 13

Тема занятия:

«Опирающиеся» протезы (бюгельные и съемные мостовидные). Показания к применению. Конструктивные элементы, их назначение и расположение по отношению к тканям протезного ложа.

1. Перечень вопросов для проверки исходного уровня знаний:

1. Виды прикуса.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Сагиттальные и трансверзальные компенсаторные кривые.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.

2. Студент должен знать:

1. Искусственные зубы, их виды.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
2. Подбор искусственных зубов.	Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
3. Постановка искусственных зубов при дефектах зубного ряда.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
4. Показания к постановке зубов на приточке и искусственной десне.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
5. Моделирование базиса протеза.	Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
6. Изоляция костных образований (торус, экзостозы) в области протезного ложа.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

3. Студент должен уметь:

1. Правильно подобрать искусственные зубы в конкретном клиническом случае.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Провести постановку зубов на восковом базисе.	

4.Задания для самоподготовки по изучаемой теме.

1. Написать классификацию искусственных зубов.




2. Описать кратко постановку зубов по стеклу, по сферическим и индивидуальным плоскостям, по Гизи.

3. Определить тип класс и подкласс дефекта по Кеннеди на данном изображении. Предложите всевозможные варианты протезирования.



4.Опишите типы лица и форму зубов при данном типе:

Тип лица	Форма зубов
----------	-------------

Квадратный	
Округлый	
Треугольный	

5. Составьте тестовый контроль по данной теме.

6. Составьте ситуационную задачу по данной теме.

7. Тестовый контроль

1. При изготовлении съемных протезов применяют искусственные зубы
 - 1) пластмассовые
 - 2) металлопластмассовые
 - 3) фарфоровые

- 4) металл окерамические
- 5) композитные

2. Преимущество пластмассовых искусственных зубов в съемном протезе перед фарфоровыми зубами проявляется

- 1) в большей твердости
- 2) в хорошем соединении с базисом
- 3) в возможности поставить зубы на приточке
- 4) в возможности поставить зубы при глубоком прикусе
- 5) в большей цветостойкости

3. Искусственные зубы на приточке устанавливают

- 1) при короткой верхней губе
- 2) при длинной верхней губе
- 3) при отсутствии одного зуба в переднем участке зубного ряда
- 4) при резко выраженном альвеолярном отростке
- 5) при значительной атрофии альвеолярного отростка

4. Понятие “Триада Нельсона” это соответствие формы зубных рядов _____

Ответы:

1 – 1, 3, 5

2 – 2, 3, 4

3 – 1, 3, 4

4 - , искусственных зубов и конфигурации лица

Занятие № 14

Тема занятия:

Конструкционные и вспомогательные материалы, используемые при изготовлении съемных протезов.

1. Перечень вопросов для проверки исходного уровня знаний:

1.Определение понятия "окклюзия".	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
2.Характеристика ортогнатического прикуса.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
3.Расположение кламмера на зубе.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
4.Зубная, альвеолярная и базисная дуги. Их характеристика.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
5.Строение окклюдатора.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

2. Студент должен знать:

1. Проверка конструкции съемного пластинчатого протеза: проверка восковой конструкции в окклюдаторе (артикуляторе), оценка на моделях качества изгибания и расположения плеча, тела и хвостовика кламмера на зубе и в базисе, анализ постановки зубов и их соотношения в центральной окклюзии, оценка расположения границ базиса.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
2. Проверка восковой конструкции протеза в полости рта больного.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
3. Сопоставление формы и цвета искусственных зубов с естественными.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А.

	Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
4. Уточнение правильности зафиксированного положения центральной окклюзии.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
5. Возможные ошибки, выявляемые на данном этапе, и методы их устранения.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

3. Студент должен уметь:

1. Оценить правильность изготовления съёмного протеза на этапе проверки постановки зубов на восковой конструкции протеза.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Устранить возможные ошибки.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.

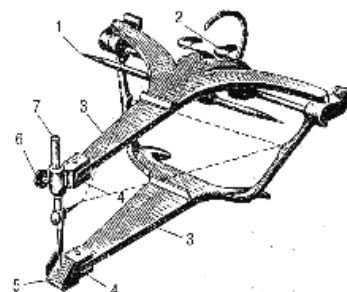
4. Задания для самоподготовки по изучаемой теме.

1. Заполните таблицу

Этапы проверки проверки конструкции съёмного пластиночного протеза	
Вне полости рта: -	В полости рта: -

2. Написать требования предъявляемые к базису протеза

3. Опишите представленный аппарат воспроизводящий движения нижней челюсти



4. Заполните таблицу: биомеханика движения нижней челюсти:

Угол	Градусы углов	Составные элементы данного угла.
Сагиттального резцового пути	40-50 °	Угол образующийся между резцовым путем и окклюзионной плоскостью
Сагитального суставного пути		
Готический		
Бенета		

5. Составьте тестовый контроль по данной теме.

6.

7.

8.

9.

10.

11.

12.

13.

14.

15.

16.

17. Составьте ситуационную задачу по данной теме.

18. Тестовый контроль

Отметьте номер правильного ответа

1. На этапе проверки конструкции съемного протеза в клинику поступает
 - 1) восковой базис с окклюзионными валиками на гипсовой модели
 - 2) пластмассовый базис с зубами и кламмерами
 - 3) восковой базис с зубами и кламмерами на гипсовой модели
 - 4) восковой базис с зубами и кламмерами на гипсовой модели в окклюдаторе

2. Этап проверки конструкции пластиночного протеза начинают
 - 1) с определения высоты нижнего отдела лица
 - 2) с введения протеза в полость рта
 - 3) с введения в полость рта восковых базисов с зубами и кламмерами
 - 4) с оценки качества изготовления конструкции на гипсовой модели в окклюдаторе

3. На этапе проверки конструкции протеза отсутствие контакта между искусственными зубами и их антагонистами, при наличии правильного смыкания естественных зубов, связано с ошибкой при определении центральной окклюзии
 - 1) фиксация бокового сдвига
 - 2) фиксация сагиттального сдвига
 - 3) отхождение воскового базиса с окклюзионными валиками от слизистой оболочки в момент смыкания челюстей

4. Наличие бугоркового контакта боковых искусственных зубов с антагонистами, а во фронтальном участке - разобщение на этапе проверки конструкции протеза связано
 - 1) с неправильным подбором искусственных зубов
 - 2) со смещением нижней челюсти вперед при определении центральной окклюзии
 - 3) со смещением нижней челюсти в сторону при определении центральной окклюзии

5. Отсутствие контакта между естественными зубами-антагонистами при наличии плотного фиссурно-бугоркового смыкания искусственных зубов на этапе проверки конструкции протеза связано
 - 1) с неправильным подбором искусственных зубов
 - 2) с деформацией воскового базиса с окклюзионным валиком на этапе определения центральной окклюзии
 - 3) с недостаточным продавливанием воска на окклюзионном валике при фиксации

центральной окклюзии

Отметьте номера всех правильных ответов

6. При проверке конструкции пластиночного протеза на гипсовой модели контролируют

- 1) соответствие цвета искусственных и естественных зубов
- 2) правильность изготовления систем фиксации
- 3) устойчивость базиса на модели (баланс)
- 4) правильность постановки искусственных зубов
- 5) границы протеза
- 6) плотность контакта между зубными рядами
- 7) межальвеолярную высоту

7. Проверка конструкции съемного пластиночного протеза включает контроль

- 1) качества изготовления гипсовых моделей и элементов протеза
- 2) плотности прилегания и устойчивости воскового базиса в полости рта
- 3) постановки искусственных зубов
- 4) качества фиксирующих элементов
- 5) смыкания зубов в центральной окклюзии
- 6) эстетики протеза

Ответы:

1 – 4

2 – 4

3 – 3

4 – 2

5 – 3

6 – 2, 3, 4, 5, 6

7 – 1, 2, 3, 4, 5, 6

Занятие № 15

Тема занятия:

Последовательность клинико-лабораторных этапов изготовления бюгельных протезов. Параллелометрия и ее значение. Технология литья.

1. Перечень вопросов для проверки исходного уровня знаний:

1. Искусственные зубы из пластмассы и фарфора.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Правила подбора и постановки искусственных зубов в частичных съемных протезах.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.

2. Студент должен знать:

1. Окончательная моделировка воскового базиса протеза.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
2. Виды гипсовок (прямой, обратный, комбинированный) восковых композиций протеза в кювету.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
3. Подготовка пластмассового «теста», паковка. Методы полимеризации. Режим полимеризации на водяной бане.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
4. Возможные ошибки, их проявления, профилактика.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
5. Отделка съемных протезов.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

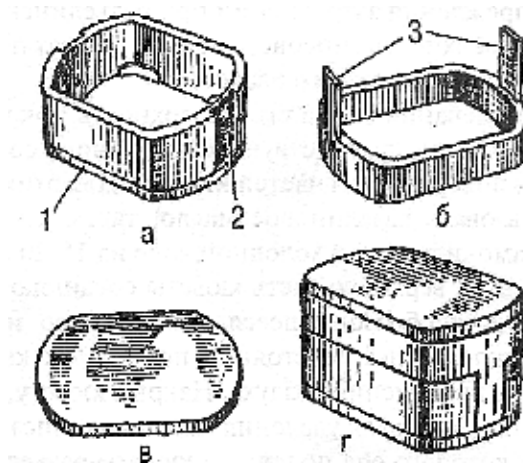
3. Студент должен уметь:

1. Окончательно обработать базис протеза.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Загипсовать модель с восковым базисом и искусственными зубами в кювету.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
3. Окончательно обработать протез после полимеризации пластмассы.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

4. Задания для самоподготовки по изучаемой теме.

1. Описать различные виды гипсовок восковых композиций в кювету.

2. Что изображено на данном изображении? Написать составные элементы.



- а)
- б)
- в)
- г)

3. Отделка съёмных протезов включает в себя:

4. Составить перечень основных и вспомогательных материалов, технических средств и приспособлений, используемых при изготовлении съёмных протезов

5. Составьте тестовый контроль по данной теме.

6.

7.

8.

9.

10.

11.

12.

13.

14.

15.

16.

17. Составьте ситуационную задачу по данной теме.



7. Тестовый контроль

1. Быстрое нагревание пластмассы при полимеризации приводит к образованию

- 1) трещин
- 2) газовой пористости
- 3) мраморности

2. Для полировки съемного пластиночного протеза применяется

- 1) пемза
- 2) гипс
- 3) речной песок
- 4) зубной порошок

3. К пластмассам холодного отверждения относятся

- 1) синма М
- 2) этакрил
- 3) фторакс
- 4) протакрил

4. Объемное соотношение мономера и полимера при подготовке пластмассового "теста"

- 1) 1:1
- 2) 1:2
- 3) 1:3
- 4) 1:4

Отметьте номер правильного ответа

5. Переход акриловой пластмассы из пластичного состояния в твердое происходит за счет реакции

- 1) кристаллизации
- 2) вулканизации
- 3) полимеризации

6. При замене воскового базиса съемного протеза на пластмассу с использованием прямого способа гипсовки моделей после раскрытия кюветы

после раскрытия кюветы

- 1) в основании находится модель с искусственными зубами, поставленными на приточке, в верхней части - зубы, установленные на искусственной десне, и кламмеры
- 2) в основании находятся искусственные зубы и кламмеры, в верхней части - модель
- 3) в основании находятся модель, искусственные зубы, кламмеры, в верхней части – контрформа

7. При замене воскового базиса съемного протеза на пластмассу с использованием обратного способа гипсовки моделей после раскрытия кюветы

- 1) в основании находятся искусственные зубы и кламмеры, в верхней части - модель
- 2) в основании находятся модель, искусственные зубы, кламмеры, в верхней части - контрформа
- 3) в основании находится модель с искусственными зубами, поставленными на приточке, в верхней части - зубы, установленные на искусственной десне, кламмеры

8. При замене воскового базиса съемного протеза на пластмассу с использованием комбинированного способа гипсовки моделей после раскрытия кюветы

- 1) в основании находятся модель, искусственные зубы, кламмеры, в верхней части - контрформа
- 2) в основании находится модель с искусственными зубами, поставленными на приточке, в верхней части - зубы, установленные на искусственной десне, кламмеры

- 3) в основании находятся искусственные зубы и кламмеры, в верхней части – модель
9. При прямом методе гипсовки искусственные зубы после разъединения частей кюветы
- 1) остаются в основании кюветы вместе с моделью
 - 2) переходят в верхнюю часть кюветы
 - 3) частично переходят, частично остаются
10. При обратном методе гипсовки после разъединения частей кюветы
- 1) зубы и кламмеры остаются в основании кюветы вместе с моделью
 - 2) зубы и кламмеры переходят в основание кюветы
 - 3) зубы переходят в основание кюветы, а кламмеры остаются в ее верхней части
11. При комбинированном методе гипсовки после разъединения частей кюветы искусственные зубы
- 1) остаются в основании кюветы
 - 2) переходят в верхнюю часть кюветы
 - 3) боковые переходят в верхнюю часть кюветы, передние остаются в основании кюветы
12. Внутренние напряжения в базисе пластиночного протеза возникают при
- 1) несоблюдении режима подготовки пластмассы перед паковкой в кювету
 - 2) нарушении режима прессовки пластмассового теста в кювете
 - 3) нарушении режима полимеризации пластмассы
 - 4) некачественной обработке поверхностей базиса протеза
13. Комбинированный метод гипсовки применяют, когда
- 1) передние зубы поставлены на приточке, а боковые - на искусственной десне
 - 2) зубы поставлены на искусственной десне, а кламмеры располагаются в передней части протеза
 - 3) изготавливают полный съемный протез
14. После смешивания полимера и мономера пластмассы емкость с массой следует
- 1) поместить в воду комнатной температуры до созревания
 - 2) оставить на открытом воздухе на 30-40 мин
 - 3) плотно закрыть
15. Паковка пластмассы в кювету проводится на стадии
- 1) песочной
 - 2) тянущихся нитей
 - 3) тестообразной
 - 4) резиноподобной
16. Для полимеризации пластмассы кювету помещают в воду
- 1) холодную
 - 2) температурой 60°C
 - 3) кипящую
17. При полимеризации пластмассы кювету помещают
- 1) в холодную воду и нагревают до 100°C, через 50-60 мин уменьшают нагрев до 60°C и выдерживают 30-40 мин, затем в той же воде охлаждают
 - 2) в кипящую воду на 50-60 мин, после чего охлаждают в холодной воде
 - 3) в воду комнатной температуры, медленно доводят до 80°C, затем доводят температуру до

100°C,
через 50-60 мин охлаждают в той же воде

18. При полимеризации пластмассы быстрый нагрев кюветы приводит к образованию в базисе протеза

- 1) трещин
- 2) газовой пористости
- 3) гранулярной пористости

19. Быстрое охлаждение кюветы приводит к образованию в базисе протеза

- 1) газовой пористости
- 2) гранулярной пористости
- 3) внутренних напряжений

Отметьте номера всех правильных ответов

20. Гипсовка восковой композиции съёмного протеза в кювету производится методом

- 1) составным
- 2) прямым
- 3) закрытым
- 4) обратным
- 5) комбинированным

21. Гранулярная пористость базиса протеза возникает из-за следующих причин

- 1) быстрый нагрев кюветы
- 2) недостаточное сжатие пластмассы
- 3) быстрое охлаждение кюветы
- 4) испарение мономера с не закрытой созревающей пластмассы

22. Газовая пористость базиса протеза возникает из-за следующих причин

- 1) быстрый нагрев кюветы
- 2) недостаточное сжатие пластмассы
- 3) быстрое охлаждение кюветы
- 4) испарение мономера с не закрытой созревающей пластмассы

23. При отделке пластиночных протезов используются

- 1) боры
- 2) фрезы
- 3) карборундовые головки
- 4) шлифовальные камни
- 5) пескоструйный аппарат

24. Для полировки съёмных пластиночных протезов используются следующие вещества

- 1) паста ГОИ
- 2) пемза
- 3) мел
- 4) электрокорунд

Установите правильную последовательность

25. Стадии созревания пластмассы [] - тянущихся нитей
[] - резиноподобная [] - тестообразная [] - песочная

26. Этапы замены воска на пластмассу [] - паковка
[] - гипсовка

[] - полимеризация

Ответы:

1 - 2

2 - 1, 4

3 - 4

4 - 3

5 - 3

6 - 3

7 - 1

8 - 2

9 - 1

10 - 2

11 - 3

12 - 3

13 - 1

14 - 3

15 - 3

16 - 1

17 - 3

18 - 2

19 - 3

20 - 2, 4, 5

21 - 1

22 - 1

23 - 1, 2, 3, 4

24 - 2, 3

25 - 2, 4, 3, 1

26 - 2, 1, 3

Занятие № 16

Тема занятия:

Параллеломерия и ее значение. Технология литья.

1. Перечень вопросов для проверки исходного уровня знаний:

1. Составные элементы пластиночных протезов и их назначение.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Базис и его границы. Факторы, определяющие размеры и границы базиса пластиночного съемного протеза.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.

2. Студент должен знать:

1. Оценка качества изготовленного съемного пластиночного протеза.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Методика наложения съемного пластиночного протеза.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
3. Процесс адаптации пациентов к протезам.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
4. Наставления больному и правила пользования съемными протезами.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
5. Гигиена полости рта и уход за протезами. Коррекция съемных протезов. Прогноз.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.

3. Студент должен уметь:

1. Припасовать и наложить съёмный протез в полости рта.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Обучить пациента правилам пользования протезом.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

4. Задания для самоподготовки по изучаемой теме.

1. Опишите фазы адаптации больного к протезам по Курляндскому:

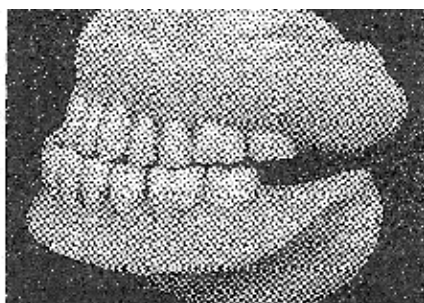
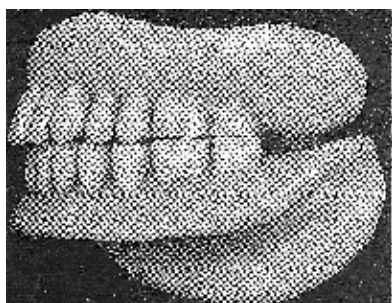
1-я фаза _____

2-я фаза. _____

3-я Фаза _____

2. Составить таблицу наиболее распространенных ошибок, возникающих на этапах определения центрального соотношения челюстей и проверки конструкции протезов, написать методы их устранения.

3. Опишите вид ошибки допущенный на одном из этапов протезирования по данным изображениям.



4. Напишите наставления больному по уходу за протезом.

5. Составьте тестовый контроль по данной теме.

6. Составьте ситуационную задачу по данной теме.



18. Написать набор необходимых инструментов и материалов для коррекции съемных протезов

8. Тестовый контроль

Отметьте номер правильного ответа

1. Съемный пластиночный протез после приема пищи необходимо

- 1) промыть водой
- 2) протереть спиртом
- 3) обработать крепким раствором марганцовки

2. Съемный пластиночный протез ночью необходимо хранить

- 1) в кипяченой воде
- 2) в спиртовом растворе
- 3) в сухом виде
- 4) в растворе марганцовки

3. Припасовка съемного пластиночного протеза в полости рта производится с помощью

- 1) химического карандаша
- 2) гипса
- 3) копировальной бумаги

4. Пациенту рекомендуется являться

на первую коррекцию съемного пластиночного протеза

- 1) по мере возникновения боли
- 2) на следующий день после наложения протеза
- 3) через неделю после наложения протеза

5. Припасовка съемного пластиночного протеза производится

- 1) зубным техником на модели
- 2) врачом в полости рта
- 3) зубным техником на модели, затем врачом в полости рта

6. Питательную соду добавляют в воду при хранении съемных протезов с целью

- 1) дезодорирования
- 2) уничтожения грибка Candida
- 3) уничтожения привкуса пластмассы

Отметьте номер наиболее правильного ответа

7. Срок пользования съемным пластиночным протезом (после чего его необходимо заменить новым)

- 1) 0,5-1 год
- 2) 2-3 года
- 3) 5-6 лет
- 4) 7-8 лет
- 5) не ограничен

8. Полная адаптация к съемному пластиночному протезу по В.Ю.Курляндскому наступает в среднем через

- 1) 7 дней
- 2) 14 дней
- 3) 33 дня

Отметьте номера правильных ответов

9. Съемный пластиночный протез, изготавливаемый при дефекте зубного ряда, нуждается в припасовке в полости рта вследствие

- 1) погрешностей при паковке пластмассы

- 2) наличия поднутрений в области естественных зубов
- 3) возможных дефектов поверхности гипсовой модели

10. Плотность фиссурно-бугоркового контакта между искусственными зубами в съемных пластиночных протезах проверяется на этапе

- 1) припасовки и наложения протезов
- 2) коррекции протезов
- 3) определения центральной окклюзии

11. Свободное наложение пластиночного протеза (при дефекте зубного ряда) на этапе его припасовки может быть затруднено вследствие

- 1) дефектов рабочей поверхности гипсовой модели
- 2) дефектов базиса при недопаковке пластмассы
- 3) затеков пластмассы при паковке по шейкам зубов и в межзубные промежутки
- 4) отсутствия изоляции в области экзостозов и турса

12. "Мраморность" базиса пластиночного протеза возникает

- 1) при нарушении температурного режима полимеризации
- 2) при нарушении подготовки пластмассового "теста"
- 3) при резком охлаждении кюветы после окончания полимеризации
- 4) при отсутствии изолирующего слоя на гипсовой модели перед паковкой пластмассы

13. При припасовке протеза копировальная бумага используется для

- 1) выявления участков, мешающих наложению протеза
- 2) уточнения окклюзионных контактов
- 3) коррекции участков базиса, травмирующих слизистую оболочку

14. Для коррекции базиса в области травмированного участка слизистой оболочки используется

- 1) копировальная бумага
- 2) химический карандаш
- 3) порошок гипса или водного дентина
- 4) простой карандаш
- 5) специальные жидкие маркеры

Установите соответствие

15. Фазы адаптации к съемному Сроки адаптации пластиночному протезу по В.Ю.Курляндскому

- | | |
|--------------------------|--------------|
| 1) раздражения | а) 1 день |
| 2) частичного торможения | б) 2-4 дня |
| 3) полного торможения | в) 5-33 дня |
| | г) 6 месяцев |

Установите правильную последовательность

16. Действия врача при припасовке и наложении съемных протезов [] - выявление участков, мешающих плотному прилеганию

базиса протеза к тканям протезного ложа

[] - проверка смыкания зубов в положении центральной окклюзии [] - оценка качества протеза [] - коррекция расположения кламмеров на зубах [] - рекомендации по пользованию протезом

17. Фаза раздражения, по В.Ю. Курляндскому, при адаптации к съемному пластиночному протезу длится в среднем

- 1) 24 ч
- 2) 48 ч
- 3) 72 ч

18. Фаза полного торможения

при адаптации к съемному пластиночному протезу, по В.Ю.Курляндскому, длится (дни)

- 1) с 5 по 33
- 2) с 2 по 38
- 3) с 10 по 40

19. При наличии сильных болей

перед коррекцией съемного пластиночного протеза больному рекомендуется

- 1) не снимать протез до посещения врача
- 2) снять протез и одеть его за 3-4 часа перед коррекцией
- 3) снять протез и прийти к врачу

20. Пациент К. после наложения съемного пластиночного протеза жалуется на усиленную саливацию, однако дикция восстанавливается, повышенный рвотный рефлекс угасает, жевательная эффективность начинает восстанавливаться. Укажите фазу адаптации к протезу по В.Ю.Курляндскому

- 1) раздражения
- 2) частичного торможения
- 3) полного торможения

21. Пациент К. после наложения и пользования съемным пластиночным протезом отмечает, что начал хорошо пережевывать пищу, исчезли боли в жевательных мышцах, нет ощущения протеза как инородного тела. Укажите фазу адаптации к протезу по В.Ю.Курляндскому

- 1) раздражения
- 2) частичного торможения
- 3) полного торможения

Отметьте номер наиболее правильного ответа

22. Для ускорения адаптации к съемному протезу после его наложения рекомендуется

- 1) не снимать протез в течение недели
- 2) пользоваться протезом в течение дня и снимать на ночь в первую неделю
- 3) пользоваться протезом в течение дня и по возможности не снимать на ночь первую неделю

23. Первая коррекция съемного пластиночного протеза производится

- 1) в день наложения протеза
- 2) на следующий день после наложения протеза
- 3) через неделю после наложения протеза
- 4) через месяц
- 5) только при появлении болей

Отметьте номера всех правильных ответов

24. Факторы, обуславливающие болевые ощущения при пользовании съемным пластиночным протезом

- 1) толщина базиса протеза
- 2) тип слизистой оболочки
- 3) несоответствие поверхности протеза и тканей протезного ложа
- 4) не выверенные окклюзионные контакты

25. При выраженном рвотном рефлексе после наложения съемного протеза необходимо

- 1) укоротить дистальный край базиса протеза
- 2) уменьшить толщину базиса
- 3) укоротить край протеза с вестибулярной стороны
- 4) вывернуть функциональную окклюзию

26. Коррекция съемного пластиночного протеза производится инструментами

- 1) борами
- 2) алмазными турбинными головками
- 3) вулканизовыми дисками
- 4) фрезами

27. При изменении дикции после наложения съемного пластиночного протеза необходимо

- 1) изготовить новый протез
- 2) укоротить границы протеза
- 3) рекомендовать больному упражнения
- 4) провести коррекцию протеза верхней челюсти в области фронтальных зубов

28. Факторы, влияющие на длительность периода адаптации к съемным пластиночным протезам

- 1) величина базиса протеза
- 2) индивидуальные особенности ЦНС
- 3) толщина базиса протеза
- 4) конструирование зубных рядов
- 5) качество фиксации протеза

29. Причинами появления неточностей внутреннего рельефа съемного пластиночного протеза могут быть

- 1) некачественный слепок
- 2) несвоевременная отливка модели
- 3) ошибка при определении центральной окклюзии
- 4) неправильное конструирование зубных рядов

Установите правильную последовательность

30. Фазы адаптации к съемному протезу по В. Ю. Курляндскому [] - полное торможение
[] - частичное торможение [] - раздражение

Ответы:

- 1 – 1
- 2 – 1
- 3 – 3
- 4 – 2
- 5 – 2
- 6 – 2
- 7 – 2
- 8 – 3
- 9 – 1, 2, 3
- 10 – 1, 2
- 11 – 1, 3, 4
- 12 – 2, 4

13 – 1, 2
14 – 2, 3, 5
15 – 1a, 2b, 3b
16 – 2, 3, 1, 4, 5
17 – 1
18 – 1
19 – 2
20 – 2
21 – 3
22 – 3
23 – 2
24 – 2, 3, 4
25 – 1, 2
26 – 1, 4
27 – 3, 4
28 – 1, 2, 3, 4, 5
29 – 1, 2
30 – 3, 2, 1

Занятие № 17

Тема занятия:

Припасовка и проверка каркаса бюгельного протеза в клинике, критерии оценки его качества. Клинический этап припасовки и наложения бюгельного протеза. Коррекция.

1. Перечень вопросов для проверки исходного уровня знаний:

1. Классификация дефектов зубных рядов.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Положительные и отрицательные качества мостовидных и съёмных пластиночных протезов.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
3. Клинико-лабораторные этапы изготовления съёмных пластиночных протезов при частичных дефектах зубного ряда.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год Л.А.Скорикова, В.А. Волков, Н.П. Н.В. Лапина, Баженова, И.В. Еричев, Краснодар, 2005 г.

2. Студент должен знать:

1. Показания к лечению опирающимися протезами.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Характеристика конструктивных элементов опирающихся протезов.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год
3. Показания к изготовлению искусственных коронок для кламмерной фиксации. Опорно-удерживающий кламмер. Особенности конструкции.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
4. Клинико-лабораторные этапы изготовления опирающихся протезов с кламмерной фиксацией.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

3. Студент должен уметь:

1. Выбрать вид опирающегося съемного протеза в данной клинической ситуации.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г.
2. Проводить коррекцию съемных пластиночных протезов.	Ортопедическая стоматология Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А.Аль-Хаким, Смоленск 2006 г. Ортопедическое лечение твердых тканей зубов. Хетагуров С.К., Дзгоева М.Г. Владикавказ 2007 год

4. Задания для самоподготовки по изучаемой теме.

1. Написать составные элементы бюгельного протеза.

2. Заполнить таблицу

Показания к изготовлению бюгельных протезов	Противопоказания к изготовлению бюгельных протезов

1. Написать клинико-лабораторные этапы изготовления бюгельных протезов.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
4. Изобразить в виде схемы классификацию фиксирующих элементов съемных зубных протезов (4 группы).

5. Составьте тестовые задания по данной теме.

6. Составьте ситуационную задачу по данной теме.

19. Написать классификацию кламмеров системы Neu.

9. Тестовый контроль

Отметьте номер правильного ответа

1. Бюгельный протез состоит
 - 1) из дуги и искусственных зубов
 - 2) из дуги, искусственных зубов и кламмеров

3) из дуги, искусственных зубов, кламмеров и седловидных частей

2. Плечо гнутого кламмера выполняет функцию

- 1) удерживающую
- 2) опорную
- 3) удерживающую и опорную

3. Плечо кламмера прилежит к поверхности зуба

- 1) в одной точке
- 2) в двух точках
- 3) в трех точках
- 4) по всей своей длине

4. Дуга бюгельного протеза располагается относительно слизистой оболочки

- 1) не касаясь
- 2) слегка касаясь
- 3) плотно прилежит

Отметьте номер наиболее правильного ответа

5. В бюгельных протезах применяются кламмера, изготовленные методом

- 1) литья
- 2) штамповки
- 3)ковки
- 4) изгибания

6. Плечо литого кламмера в бюгельном протезе выполняет функцию

- 1) удерживающую
- 2) опорную
- 3) удерживающую и опорную

7. Дуга бюгельного протеза на нижней челюсти располагается

- 1) у шеек зубов
- 2) на середине расстояния между шейками зубов и переходной складкой слизистой оболочки дна полости рта
- 3) у переходной складки слизистой оболочки дна полости рта

8. Расстояние между дугой бюгельного протеза верхней челюсти и слизистой оболочкой твердого неба составляет

- 1) 0,5-0,6 мм
- 2) 1,5-2,0 мм
- 3) 2,0-3,0 мм

9. При изготовлении бюгельных протезов для получения слепков используются материалы

- 1) твердокристаллические
- 2) эластические
- 3) термопластические

Отметьте номера всех правильных ответов

10. Каркас бюгельного протеза может быть изготовлен

- 1) из хромоникелевого сплава
- 2) из серебряно-палладиевого сплава ПД-250

- 3) из золота 750 пробы
- 4) из золота 900 пробы
- 5) из хромокобальтового сплава

11. Каркас бюгельного протеза состоит

- 1) из дуги
- 2) из опорно-удерживающих кламмеров
- 3) из ответвлений от дуги к опорно-удерживающим кламмерам
- 4) из искусственных зубов

Установите соответствие

- | | |
|-----------------|---------------------------------------|
| 12. Вид протеза | Способ передачи жевательного давления |
| 1) бюгельный | а) нефизиологический |
| 2) пластиночный | б) физиологический |
| 3) мостовидный | в) полуфизиологический |

Последовательность клиничко-лабораторных этапов изготовления Синельных протезов.
Параллелометрия и ее значение

Отметьте номер правильного ответа

13. Параллелометрия осуществляется

- 1) при припасовке и проверке каркаса бюгельного протеза в клинике
- 2) при припасовке литого каркаса на модели в лаборатории
- 3) при моделировании каркаса бюгельного протеза

Отметьте номер наиболее правильного ответа

14. При изготовлении бюгельного протеза после определения центральной окклюзии и параллелометрии следует клинический этап

- 1) проверка конструкции бюгельного протеза с искусственными зубами
- 2) припасовка и наложение готового бюгельного протеза
- 3) припасовка каркаса бюгельного протеза
- 4) коррекция бюгельного протеза

Установите правильную последовательность

15. Лабораторное изготовление литого каркаса бюгельного протеза [] - моделировка каркаса

[] - устранение поднутрений на рабочей гипсовой модели

[] - перенесение чертежа каркаса с гипсовой на дублированную

(огнеупорную) модель [] - дублирование модели [] - отливка каркаса [] - припасовка каркаса на гипсовой модели

16. Последовательность клинических этапов при изготовлении бюгельного протеза

- [] - припасовка каркаса бюгельного протеза
- [] - припасовка и наложение бюгельного протеза
- [] - определение центральной окклюзии и параллелометрия
- [] - снятие слепков с челюстей
- [] - проверка конструкции бюгельного протеза

17. Последовательность лабораторных этапов при изготовлении бюгельных протезов

[] - гипсовка в кювету, замена воска на пластмассу, отделка [] - моделирование седел, постановка искусственных зубов [] - отливка гипсовых моделей, изготовление воскового базиса с окклюзионными валиками [] - дублирование модели, моделирование каркаса, литье, припасовка каркаса на модели

Отметьте номера всех правильных ответов

18. Оценка качества каркаса бюгельного протеза проводится по следующим параметрам

- 1) расположение окклюзионных накладок в ложах для них
- 2) расположение плеч опорно-удерживающих кламмеров
- 3) окклюзионные контакты
- 4) отсутствие баланса на модели и в полости рта
- 5) наличие пространства между дугой и слизистой оболочкой

19. Причина появления неточностей

при изготовлении каркаса бюгельного протеза

- 1) объемная усадка сплава металла при отливке каркаса
- 2) деформация восковой репродукции каркаса
- 3) дефекты гипсовой модели

20. Причинами непригодности каркаса бюгельного протеза являются

- 1) ощущение во рту инородного тела при припасовке и наложении каркаса
- 2) большая протяженность каркаса и сложность его конструкции
- 3) деформация каркаса
- 4) применение кламмеров разных типов
- 5) отсутствие зазора между дугой и слизистой оболочкой
- 6) расположение кламмеров на естественных опорных зубах (не покрытых коронками)
- 7) отсутствие зазора между каркасом и слизистой оболочкой в области седел

Отметьте номер правильного ответа

21. На первую коррекцию после наложения бюгельного протеза больного следует пригласить

- 1) на следующий день
- 2) на 2-й день
- 3) на 3-й день
- 4) в случае возникновения боли

22. Обязательным элементом припасовки бюгельного протеза является проверка смыкания зубных рядов

- 1) только в центральной окклюзии
- 2) в центральной окклюзии и при боковых движениях нижней челюсти
- 3) в центральной окклюзии, при боковых и передних движениях нижней челюсти

Отметьте номера всех правильных ответов

23. Припасовка и наложение бюгельного протеза в полости рта требует проверки следующих параметров

- 1) наличие зазора между дугой и слизистой оболочкой
- 2) плотность прилегания седловидных частей протеза к слизистой оболочке протезного ложа
- 3) плотность прилегания кламмеров к опорным зубам
- 4) наличие фиссурно-бугоркового контакта между зубами-антагонистами

Установите правильную последовательность

24. При наложении готового бюгельного протеза осуществляется [] - припасовка протеза в полости рта
[] - осмотр готового протеза (вне полости рта)
[] - проверка окклюзионных контактов
[] - обучение правилам пользования протезом

Ответы:

- 1 – 3
2 – 1
3 – 4
4 – 1
5 – 1
6 – 3
7 – 2
8 – 1
9 – 2
10 – 3, 5
11 – 1, 2, 3
12 – 1в, 2а, 3б
13 – 1
14 – 3
15 – 4, 1, 3, 2, 5, 6
16 – 3, 5, 2, 1, 4
17 – 4, 3, 1, 2
18 – 1, 2, 3, 4, 5
19 – 1, 2, 3
20 – 3, 5, 7
21 – 1
22 – 3
23 – 1, 2, 3, 4
24 – 2, 1, 3, 4

Перечень учебной литературы к занятию.

Основная литература:

1. Ортопедическая стоматология. Учебник под редакцией

Лебеденко И.Ю., Каливрадзияна Э.С 2011г.

2. Аболмасов Н.Г., Аболасов Н.Н., Бычков В.А., Аль-Хаким А..

Ортопедическая стоматология .- М.: МЕДпресс-инфом, 2009.

3. Марков Б.П., Лебеденко,И.Ю., Еричев В.В.. Руководство к практическим занятиям по ортопедической стоматологии . М.: ГОУВУНМЦ МЗРФ, 2009г.

Дополнительная литература :

1. Трезубов В.Н., Щербаков А.С.- Ортопедическая стоматология СПб 2010г.

2. А.П. Воронов ., Лебеденко И.Ю ., И.А. Воронов.. Ортопедическое лечение с полным отсутствием зубов., МЕДпресс-инфом, 2009.
3. Лекционный материал.
4. Журнал «Клиническая стоматология»
5. Журнал «Новое в стоматологии»