

Примерные ответы на ситуационные клинические задачи к билетам для  
промежуточной аттестации по дисциплине  
**«Протезирование при полном отсутствии зубов»**

**Задача 1**

1. Диагноз: полная вторичная адентия на верхней челюсти, частичная вторичная адентия на нижней челюсти, I класс по Кеннеди. Пародонтит средней степени тяжести.
2. Задачи ортопедического лечения:
  - восстановить высоту нижнего отдела лица;
  - шинировать: 4.3; 4.2; 4.1; 3.1; 3.2; 3.3 зубы;
  - восстановить жевательную, фонетическую функции, эстетику.
3. План ортопедического лечения №1
  - изготовить несъёмную шинирующую конструкцию на 4.3; 4.2; 4.1; 3.1; 3.2; 3.3 зубы;
  - изготовить съёмный протез при частичном отсутствии зубов на нижнюю челюсть;
  - изготовить полный съёмный пластиночный протез на верхнюю челюсть.
- План ортопедического лечения №2:
  - шинировать зубы 4.3; 4.2; 4.1; 3.1; 3.2; 3.3 шинирующей стекловолоконной лентой посредством адгезивной фиксации;
  - изготовить съёмный протез при частичном отсутствии зубов на нижнюю челюсть;
  - изготовить полный съёмный пластиночный протез на верхнюю челюсть.
4. План терапевтического лечения:
  - санировать полость рта;
  - провести лечение пародонта сохранившихся зубов;
  - санировать слизистую оболочку протезного ложа перед ортопедическим лечением.
5. Пробы Гербста.

**Задача 2**

1. Диагноз: полная вторичная адентия верхней и нижней челюстей.
2. Задачи ортопедического лечения:
  - восстановить функцию жевания, фонетику и эстетику при полном отсутствии зубов;
  - нормализовать высоту нижнего отдела лица.
3. Получение анатомических оттисков с обеих челюстей; припасовка индивидуальных ложек с использованием проб Гербста, получение функциональных оттисков; определение центрального соотношения челюстей при помощи восковых шаблонов с окклюзионными валиками; проверка восковой композиции будущего протеза; припасовка и наложение протезов в полости рта; проведение коррекции протезов.
4. Снижение высоты нижнего отдела лица.
5. Фаза раздражения. Фаза частичного торможения. Фаза полного торможения.

**Задача 3**

1. Диагноз: частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия) на верхней челюсти (III класс по Кеннеди), полная вторичная адентия на н.ч.
2. Задачи ортопедического лечения:
  - восстановить анатомическую форму зубов в боковом отделе зубного ряда верхней челюсти;

- восстановить жевательную эффективность
  - профилактика феномена Попова-Годона.
  - Улучшить фиксацию полного съёмного протеза на н.ч.
3. План ортопедического лечения №1:
- изготовить штифтовые культевые вкладки на 2.5, 2.7 зубы;
  - изготовить мостовидную конструкцию с опорами на 2.7, 2.5 зубы.
  - перебазировка нижнего полного съёмного протеза клиническим или лабораторным методом
- План ортопедического лечения №2:
- изготовить штифтовые культевые вкладки на 2.5, 2.7 зубы;
  - изготовить коронки на зубы 2.5 и 2.7
  - установить дентальный имплантат в область 2.6 и изготовить коронку с опорой на имплантат в область зуба 2.6.
  - имплантация 2-4 имплантатов на н.ч.
  - изготовление нового съёмного (покрывного) протеза на н.ч. с фиксацией на имплантатах с применением различных вариантов фиксации (балочная, телескопическая, аттачмены, система локатор и т.д.)
4. План терапевтического лечения:
- ревизия корневых каналов (эндодонтическое лечение) 2.5, 2.7 зубов.
5. ИРОПЗ 0.8 и более, отсутствие патологических изменений в периапикальных тканях, толщина стенок корня 1мм и более, высота феррула 1 мм и более.

#### **Задача 4**

1. Диагноз: частичная вторичная адентия верхней челюсти, II класс по Кеннеди, патологическая генерализованная стираемость зубов на в.ч., стираемость искусственных зубов на протезе н.ч., неравномерная атрофия альвеолярной части н. челюсти под базисом протеза
2. ОПТГ, КЛКТ.
3. План ортопедического лечения №1:
- установка дентальных имплантатов в область 2.4 и 2.5
  - изготовление коронок с опорой на дентальные имплантаты 2.4 и 2.5
  - изготовление нового полного съёмного протеза на н.ч.
- План ортопедического лечения №2:
- установка дентальных имплантатов в область 2.4 и 2.5
  - формирование новых окклюзионных взаимоотношений челюстей в положении центрального соотношения с предварительным восковым моделированием
  - изготовление коронок с опорой на дентальные имплантаты 2.4 и 2.5
  - изготовление коронок\вкладок\виниров на все зубы в.ч.
  - имплантация 2-4 имплантатов на н.ч.
  - изготовление нового съёмного (покрывного) протеза на н.ч. с фиксацией на имплантатах с применением различных вариантов фиксации (балочная, телескопическая, аттачмены, система локатор и т.д.)
4. ИРОПЗ 0.8 и более, отсутствие патологических изменений в периапикальных тканях, толщина стенок корня 1мм и более, высота феррула 1 мм и более.
5. Суппли выделяет четыре класса: 1) - плотная, с хорошо выраженным подслизистым слоем; 2) плотная, но истонченная слизистая, с атрофированным подслизистым слоем; 3) разрыхленная слизистая; 4) "болтающийся гребень".

#### **Задача 5**

1. Диагноз: полная вторичная адентия нижней челюсти.

2. ОПТГ, КЛКТ.

3. План ортопедического лечения №1:

изготовление полного съёмного пластиночного протеза на н.ч.

План ортопедического лечения №2:

установка 2-4 денальных имплантатов в области 3.3, 3.5; 4.3, 4.5.

изготовление съёмного (покрывного) протеза на н.ч. с фиксацией на имплантатах с применением различных вариантов фиксации (балочная, телескопическая, аттачмены, система локатор и т.д.)

План ортопедического лечения №3:

установка 6-8 денальных имплантатов

изготовление несъёмного мостовидного протеза на н.ч. или «условно-съёмного» протеза с винтовой фиксацией на имплантатах.

4. Фаза раздражения. Фаза частичного торможения. Фаза полного торможения.

5. Препарирование зубов с живой пульпой следует проводить под местной анестезией; препарирование должно быть малоинвазивным и прерывистым, с водно-воздушным охлаждением, культя должна повторять форму зуба, переходы должны быть плавными без острых граней.