

Кафедра ортопедической стоматологии ИС РНИМУ им. Н.И. Пирогова

Задача №1

для проведения промежуточной аттестации

по дисциплине

Протезирование при полном отсутствии зубов

по специальности «Стоматология»

К врачу- стоматологу-ортопеду обратился пациент В. 72 года.

Жалобы на плохую фиксацию полного съёмного пластиночного протеза на верхней челюсти и частичного съёмного протеза на нижней челюсти.

Развитие настоящего заболевания: утратил зубы верхней челюсти более 5 лет назад, тогда же был изготовлен полный съёмный протез. Жевательные зубы на нижней челюсти были удалены около 4-х лет назад, по поводу парадонтита и осложненного кариеса. Был изготовлен частичный съёмный пластиночный протез на нижнюю челюсть с гнутыми кламмерами на 4.3; 3.3 зубы.

При осмотре полости рта выявлено:

- 4.2; 4.1; 3.1; 3.2 зубы имеют II степень подвижности.
- Отмечается выраженная атрофия альвеолярного отростка и альвеолярной части нижней челюсти в области отсутствующих зубов.
- Слизистая оболочка маргинальной части десны в области 4.3; 4.2; 4.1; 3.1; 3.2; 3.3 зубов гиперемирована, наличие наддесневых зубных отложений.
- Отмечается неудовлетворительная фиксация ранее изготовленного полного съёмного протеза на верхнюю челюсть, балансирование протеза.
- Высота нижнего отдела лица в положении центральной окклюзии снижена на 3-4 мм от положения физиологического покоя.

На ортопантограмме видна равномерная атрофия костной ткани в области 4.2; 4.1; 3.1; 3.2 зубов на 1/2 длины корней, а в области зубов 4.3 и 4.4 атрофия костной ткани на 1/3 длины корней.

О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	
О	О	О	О							О	О	О	О	

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2. ИСформулируйте задачи ортопедического лечения.
3. Составьте и обоснуйте основной, на ваш взгляд, и альтернативный планы лечения.
4. Составьте план подготовительного лечения.
5. Перечислите, какие функциональные пробы необходимо провести при изготовлении верхнего полного съёмного пластиночного протеза (по автору).

Заведующий кафедрой

/Проскокова С.В./

Заведующий учебной частью кафедры

/Кутузов Д.Н./

Кафедра ортопедической стоматологии ИС РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Задача №2
для проведения промежуточной аттестации
по дисциплине
Протезирование при полном отсутствии зубов
по специальности «Стоматология»

К врачу-стоматологу-ортопеду обратилась пациентка Д. 59 лет.

Жалобы на эстетический дефект, затруднённое пережёвывание пищи.

Развитие настоящего заболевания: зубы удалялись в течение жизни по поводу пародонтита, кариеса и его осложнений; протезами ранее не пользовалась.

При внешнем осмотре отмечается резкое снижение высоты нижнего отдела лица, выраженность носогубных и подбородочной складок, ангулярный хейлит, открывание рта свободное, безболезненное. Подчелюстные лимфатические узлы пальпируются, безболезненны, с окружающими тканями не спаяны.

При осмотре полости рта выявлено:

- Альвеолярный отросток незначительно и равномерно атрофирован.
- Скат альвеолярного отростка - пологий; гребень альвеолярного отростка - острый. Позадимоларные бугры сохранены, округлые с обеих сторон.
- Свод твёрдого нёба выпуклый. Нёбо плоское.
- Уздечка верхней губы и щечно-альвеолярные складки прикрепляются близко к вершине альвеолярного отростка.
- Осмотр нижней челюсти: альвеолярная часть резко атрофирована, особенно в боковых отделах.
- Позадимоларные бугорки сохранены, подвижны, округлой формы. Внутренние косые линии выражены, острые, покрытые тонкой слизистой оболочкой при ее пальпации отмечается болезненность.

0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2. ИСформулируйте задачи ортопедического лечения.
3. Перечислите клинические этапы изготовления съёмного пластиночного протеза при полном отсутствии зубов.
4. Объясните возникновение ангулярного хейлита.
5. Перечислите фазы адаптации к съёмным протезам.

Заведующий кафедрой

/Проскокова С.В./

Заведующий учебной частью кафедры

/Кутузов Д.Н./

Кафедра ортопедической стоматологии ИС РНИМУ им. Н.И. Пирогова

Задача №3

для проведения промежуточной аттестации

по дисциплине

Протезирование при полном отсутствии зубов

по специальности «Стоматология»

К врачу-стоматологу-ортопеду обратился пациент А. 67 лет.

Жалобы на застревание пищи в области жевательных зубов слева, плохую фиксацию полного съёмного протеза на н.ч.

Развитие настоящего заболевания: зуб 2.6 удалили в результате осложненного кариеса. К врачу-стоматологу не обращался примерно три года. Съёмный протез на н.ч. изготовлен четыре года назад. Используются керамические искусственные зубы.

Конфигурация лица не изменена, высота нижнего отдела лица не снижена. Лимфатические узлы при пальпации не увеличены, безболезненны. Открывание рта свободное, в полном объеме.

При осмотре полости рта выявлено:

- Коронковые части 2.7, 2.5 зубов восстановлены композитным материалом, нарушено краевое прилегание пломб, вторичный кариес, вторичные морфологические изменения.
- Прикус ортогнатический.
- Слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, умеренно увлажнена, без видимых патологических изменений.
- Неудовлетворительная фиксация полного съёмного протеза на н.ч.

Данные прицельный рентгенограмм 2.7, 2.5 – obturation каналов зубов неравномерная, следы пломбирочного материала на всём протяжении корневых каналов.

17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	п\с	О	п\с
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2. ИСформулируйте задачи ортопедического лечения.
3. Составьте и обоснуйте основной, на ваш взгляд, и альтернативный планы лечения.
4. Составьте план терапевтического лечения.
5. Показания к изготовлению штифтовых культевых вкладок, перебазировки полных съёмных протезов.

Заведующий кафедрой

/Проскокова С.В./

Заведующий учебной частью кафедры

/Кутузов Д.Н./

Кафедра ортопедической стоматологии ИС РНИМУ им. Н.И. Пирогова

Задача № 4

для проведения промежуточной аттестации

по дисциплине

Протезирование при полном отсутствии зубов

по специальности «Стоматология»

Пациент Ж., 69 лет, обратился к врачу-стоматологу-ортопеду с жалобами на косметический дефект фронтальной группы зубов верхней челюсти: неровности зубов, стёртость режущих краёв, убыль твёрдых тканей в пришеечных участках зубов, плохую фиксацию полного съёмного протеза на н.ч., изготовленного семь лет назад.

Открытие рта свободное, пальпация области височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц безболезненная. Аллергологический анамнез не отягощён. Хронические общесоматические заболевания пациент отрицает. Вредные привычки: курение, злоупотребление алкоголем.

При осмотре полости рта выявлено:

- прикус ортогнатический, конфигурация лица не изменена;
- слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренно увлажнена;
- генерализованная повышенная (патологическая) стираемость зубов, компенсированная форма, смешанного типа (1-2 степени на в.ч.), множественные абфракционные дефекты твердых тканей зубов.
- искусственные зубы на нижнем протезе стёрты на $\frac{1}{2}$ высоты, протез заметно балансирует, фиксация неудовлетворительная.

17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования, необходимые для составления плана лечения.
3. Составьте и обоснуйте основной, на ваш взгляд, и альтернативный планы лечения.
4. Показания к изготовлению штифтовых культевых вкладок, изготовления нового полного съёмного протеза
5. Классификация слизистой оболочки по Суппли.

Заведующий кафедрой

/Проскокова С.В./

Заведующий учебной частью кафедры

/Кутузов Д.Н./

Кафедра ортопедической стоматологии ИС РНИМУ им. Н.И. Пирогова

Задача № 5

для проведения промежуточной аттестации

по дисциплине

Протезирование при полном отсутствии зубов

по специальности «Стоматология»

Пациент О, 68 лет, обратился к врачу-стоматологу-ортопеду с жалобами на отсутствие зубов на нижней челюсти, затруднённое пережёвывание пищи. Развитие настоящего заболевания: зубы удалялись в течение жизни по поводу пародонтита, кариеса и его осложнений, протезами ранее не пользовался. Готов обсудить все возможные варианты протезирования.

Открытие рта свободное, пальпация области височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц безболезненная. Аллергологический анамнез не отягощён. Хронические общесоматические заболевания и вредные привычки пациент отрицает.

При осмотре полости рта выявлено:

- прикус ортогнатический;
- слизистая оболочка в области отсутствующих зубов без особенностей, умеренно атрофирована, хорошо податливая;
- на язычной поверхности нижних передних зубов имеются над- и под десневые зубные отложения.

17	П 16	П 15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	П 26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования, необходимые для составления плана лечения.
3. Составьте и обоснуйте основной, на ваш взгляд, и альтернативный планы лечения.
4. Перечислите фазы адаптации к съёмным протезам.
5. Правила и особенности препарирования зубов под ортопедические конструкции.

Заведующий кафедрой

/Проскокова С.В./

Заведующий учебной частью кафедры

/Кутузов Д.Н./

