

# Стоматология ортопедическая

## Ситуационные задачи

[medik-otvet.ru](http://medik-otvet.ru)

### Условие ситуационной задачи

#### Ситуация

Пациент Ж. 36 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии.

#### Жалобы

на

- \* отсутствие 1.6, 2.6 зубов;
- \* нарушение функции жевания;
- \* нарушение функции речеобразования.

#### Анамнез заболевания

1.6, 2.6 зубы были удалены 4 месяца назад в результате осложнения кариеса.

#### Анамнез жизни

- \* Рос и развивался нормально.
- \* Без вредных привычек.
- \* Наследственность не отягощена.
- \* Аллергоанамнез не отягощён.

#### Объективный статус

\*Внешний осмотр\*. Конфигурация лица не нарушена. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

\*Осмотр полости рта.\*

\*Зубная формула:\*

	П	О		П								Pt	О	П	
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
	П	П											П		

Слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, умеренно увлажнена.

\*Прикус:\* патологический.

\*Локальный статус:\* отсутствуют 1.6, 2.6 зубы.

**К дополнительному методу диагностики, необходимому для постановки диагноза и определения дальнейшей тактики лечения, относят**

- **ортопантомографию(+)**

Обоснование: Для получения развёрнутого изображения всех зубов и челюстей с прилежащими отделами лицевого скелета.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебедева, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.105.

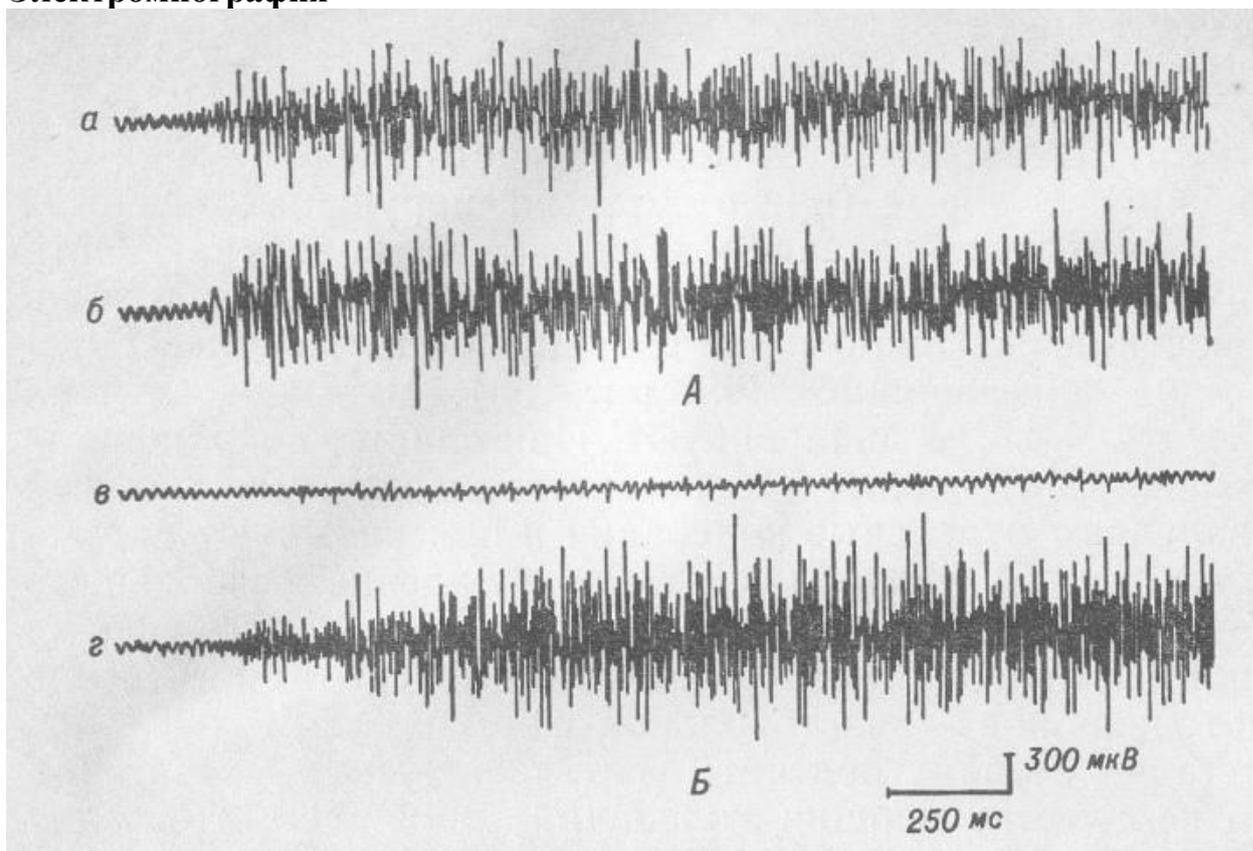
- электромиографию
- телерентгенограмму
- реопародонтографию

### Результаты дополнительных методов обследования Ортопантомография



[михайлова\_18\_28.02.19 рис.1.jpg]  
1.6, 2.6 зубы отсутствуют.

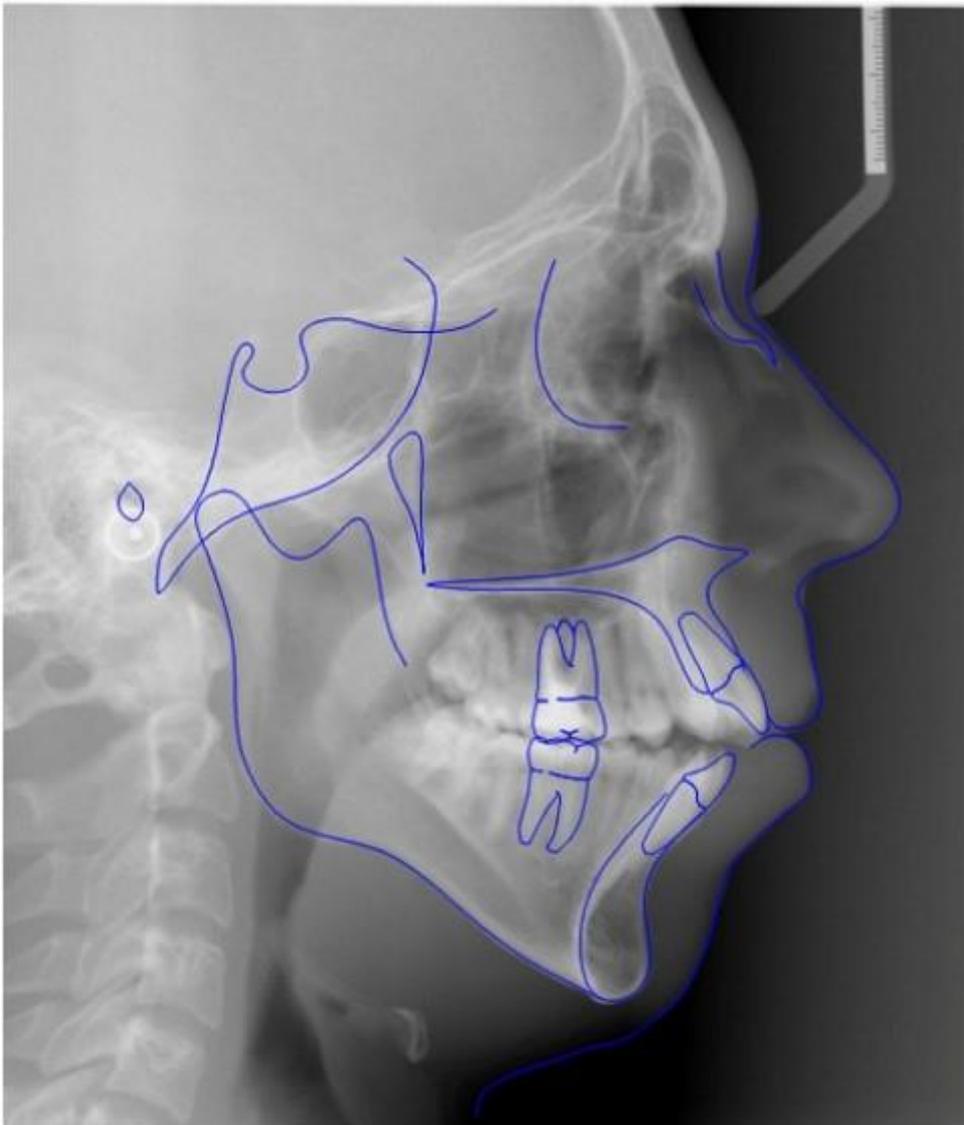
## Электромиография



[михайлова\_18\_28.02.19 рис.2.jpg]

Исследование не имеет диагностического значения в данном клиническом случае.

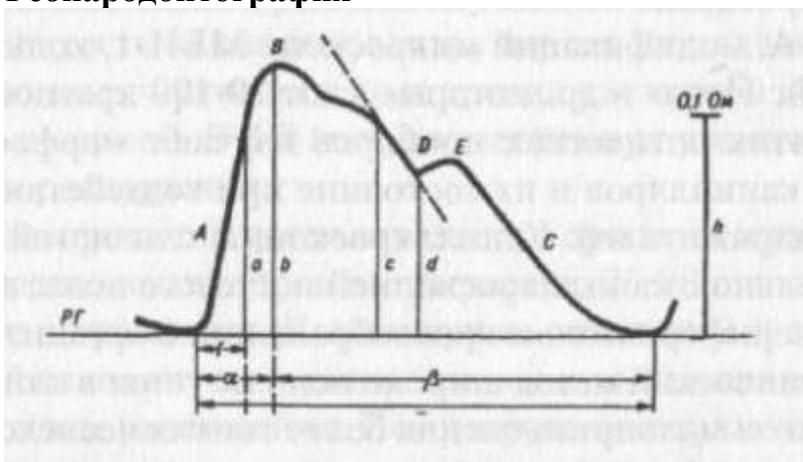
## Телерентгенограмма



[михайлова\_18\_28.02.19 рис.3.jpg]

Исследование не имеет диагностического значения в данном клиническом случае.

## Реопародонтография



[михайлова\_18\_28.02.19

рис.4.jpg.png]

Исследование не имеет диагностического значения в данном клиническом случае.

## **Клиническим диагнозом по классификации МКБ-10 является**

- **Потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления зубов или локализованного пародонтита(+)**

Обоснование: Диагноз установлен на основании данных анамнеза, клинической картины и результатов дополнительных методов исследования.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебедеико, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С. 100.

- Другие и неуточнённые аномалии размеров и формы зубов
- Другие уточнённые изменения зубов и их опорного аппарата
- Другие наследственные нарушения структуры зуба (дисплазия дентина, раковидные зубы)

### **Диагноз**

**K08.1 Потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления зубов или локализованного пародонтита**

**Согласно классификации Кеннеди дефект зубного ряда в данной клинической ситуации является дефектом**

- **включённым, в боковом отделе(+)**

Обоснование: Классификация дефектов зубных рядов по Кеннеди: +

1 - двусторонний концевой дефект; +

2 - односторонний концевой дефект; +

3 - включённый дефект в боковом отделе; +

4 - включённый дефект переднего отдела.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебедеико, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.229.

- включённым, переднего отдела
- двусторонним концевым
- односторонним концевым

**Наиболее оптимальными вариантами ортопедического лечения в данной клинической ситуации являются**

- **мостовидный протез и имплантация(+)**

Обоснование: Восстановление целостности зубных рядов возможно только ортопедическими методами лечения с помощью несъёмных и (или) съёмных конструкций зубных протезов. При включённых дефектах бокового отдела зубного ряда при отсутствии до трёх зубов показано

применение мостовидного протеза. Имплантация показана как при частичном, так при полном отсутствии зубов.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.175.

- временная каппа и иммедиа протез
- полный съёмный протез и аппарат Энгля
- шинирование и армирование

**Для снятия оттиска применяют массу**

- **силиконовую(+)**

Обоснование: Силиконовая двухслойная оттискная масса с максимальной степенью точности передает все детали тканей протезного ложа.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.130.

- каучуковую
- гипсовую
- термопластическую

**При изготовлении мостовидного протеза для снятия анатомического оттиска применяют альгинатные и + \_\_\_\_\_ + массы**

- **А-силиконовые(+)**

Обоснование: Альгинатные и силиконовые массы с большой точностью передают детали протезного ложа, удобны в использовании, экономически обоснованы.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С. 130.

- упиновые
- гипсовые
- каучуковые

**При работе с CAD/CAM-технологией для получения цифровых 3D-моделей используют**

- **сканер(+)**

Обоснование: Модуль для сканирования обеспечивает получение цифровых параметров интересующих объектов в полости рта: геометрии протезного поля и зубов-антагонистов. С этой целью используют

различные варианты сканеров. Результат сканирования называют цифровой (виртуальной) моделью.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.735-736.

- фотоаппарат
- принтер
- лазер

**Материалы, имеющие свойство многократно менять свою консистенцию в зависимости от температуры, в которую их помещают, называют**

- **термопластичными(+)**

Обоснование: Термопластичные – материалы, имеющие свойство многократно менять свою консистенцию в зависимости от температуры, в которую их помещают.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.687.

- каучуковыми
- силиконовыми
- кварцевыми

**Окончательным лабораторным этапом изготовления металлокерамических мостовидных протезов является + \_\_\_\_\_ + металлокерамического протеза**

- **глазурирование(+)**

Обоснование: Данная последовательность лабораторных этапов наиболее целесообразна и соответствует стандартам лечения цельнолитыми мостовидными протезами. Глазурирование является последним слоем после нанесения керамической массы.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.687.

- прессование
- моделирование
- отливка

**Для изготовления каркаса металлокерамических мостовидных протезов применяют сплавы: золотые, серебряно-палладиевые, а также**

- **кобальтохромовые и никель-хромовые(+)**

Обоснование: Данные сплавы используются при изготовлении цельнолитых мостовидных протезов, т.к. обладают всеми необходимыми физико-механическими свойствами для использования в полости рта.  
Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебедеико, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.188.

- платиновые и титановые
- керамические и оловянные
- молибденовые и латунные

#### **К твердеющему оттискному материалу относят**

- **гипс(+)**

Обоснование: Химическая природа гипса – полуводный сульфат кальция. В фазе окончательного затвердевания – абсолютно непластичный материал.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебедеико, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.686-687.

- альгинат
- силикон
- каучук

**Экспозиция дезинфекции С-силиконовых оттисков составляет + \_\_\_\_\_ + минут в дезинфицирующем растворе**

- **30(+)**

Обоснование: С-силиконы хорошо подвергаются дезинфекции, средняя рекомендованная экспозиция в дезинфицирующем растворе составляет 30 минут.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебедеико, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.694.

- 60
- 120
- 90

## **Условие ситуационной задачи**

**Ситуация**

В ортопедическое отделение стоматологической клиники обратился пациент К. 41 года.

### **Жалобы**

на

- \* отсутствие 1.5, 1.6, 2.5, 2.6, 3.6, 4.6 зубов;
- \* нарушение функции жевания.

### **Анамнез заболевания**

1.5, 1.6, 2.5, 2.6, 3.6, 4.6 зубы начал удалять в связи с заболеванием кариеса и его осложнением несколько лет назад. Ранее за ортопедическим лечением не обращался.

### **Анамнез жизни**

- \* Работает.
- \* Без вредных привычек.
- \* Наследственность неотягощена.
- \* Аллергические реакции отрицает, практически здоров.

### **Объективный статус**

- \* Внешний осмотр.\* Конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не пальпируются.
- \* Осмотр полости рта.\*
- \* Зубная формула:\*

	П	О	О									О	О	Pt	
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
		0											0		

Слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, умеренно увлажнена.

\*Прикус\* ортогнатический.

**Для выбора тактики лечения необходимо применить дополнительный метод обследования**

- **ортопантомографию(+)**

Обоснование: Для контроля состояния челюстных костей, обнаружения ретинированных зубов, остатков неудалённых корней зубов. Для контроля качества запломбированных каналов опорных зубов, наличия или отсутствия воспалительных процессов в периапикальных тканях.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.105.

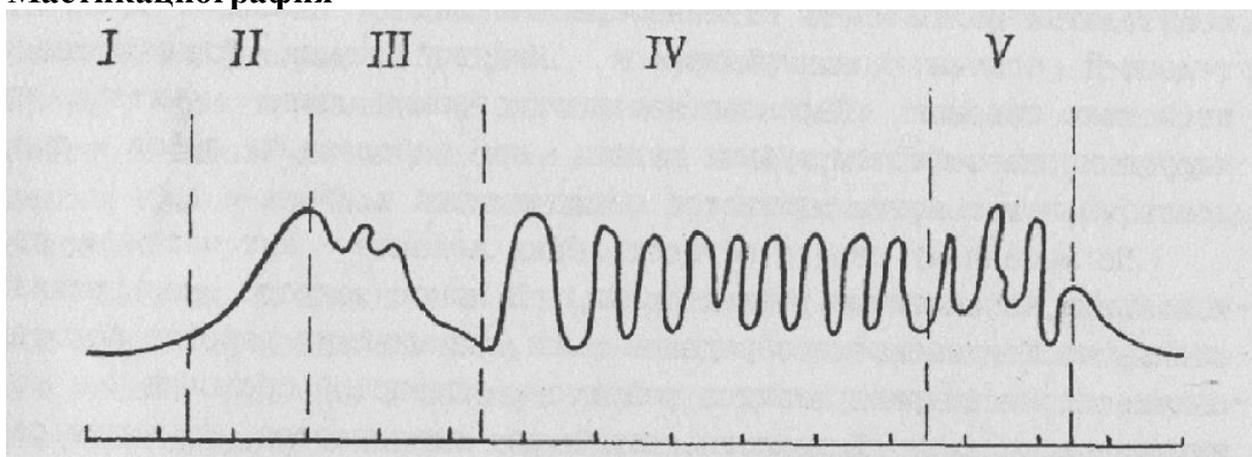
- мастикациографию
- электроэнцефалографию
- аксиографию

**Результаты дополнительных методов обследования**  
**Ортопантомография**



[михайлова\_23\_2.03.19 рис.1.jpg]

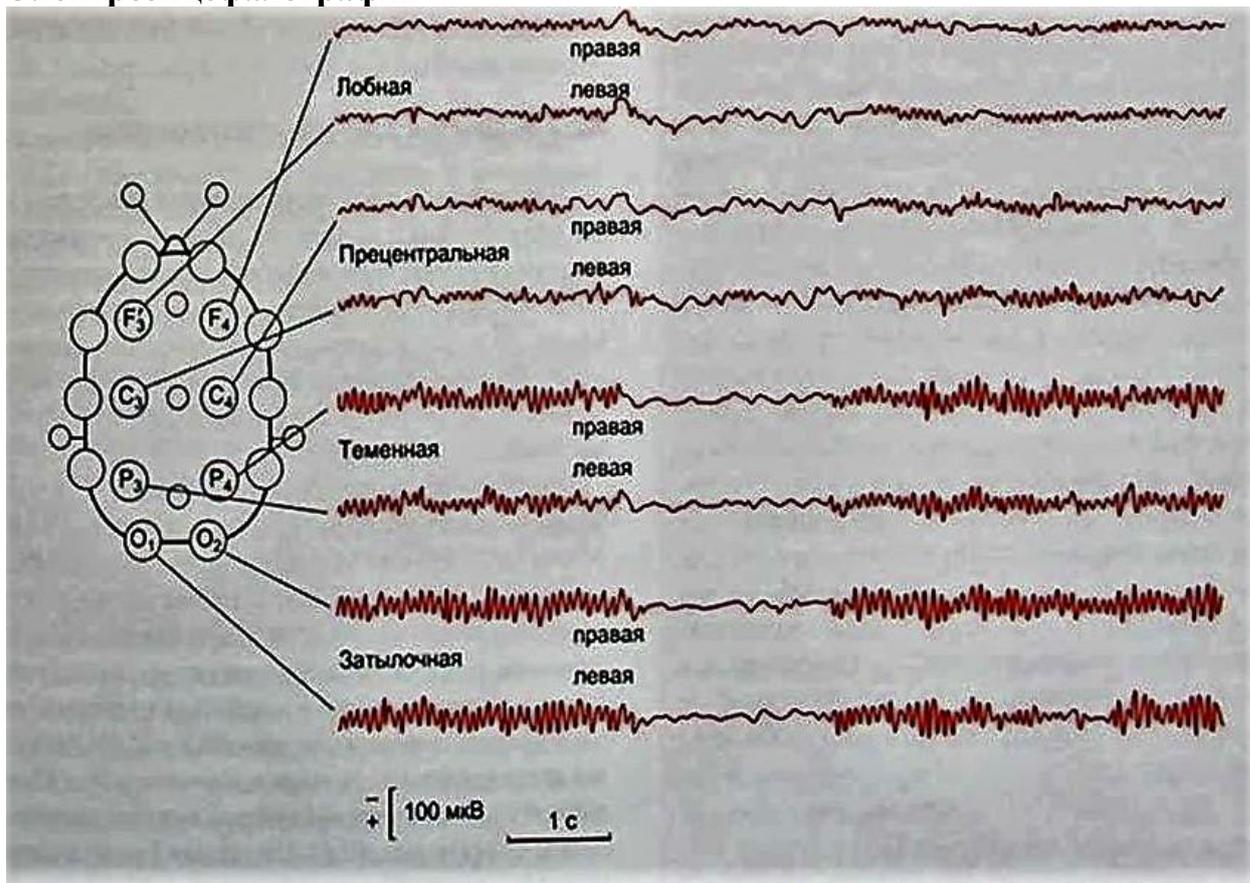
**Мастикациография**



[михайлова\_23\_2.03.19 рис.2.jpg.png]

Не входит в перечень методов обследования при данной патологии.

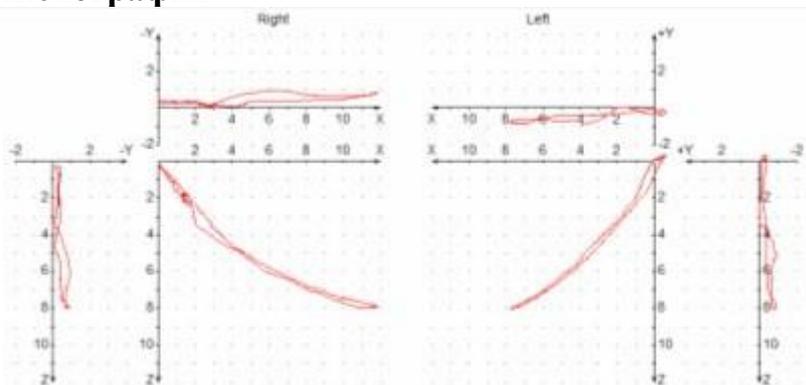
## Электрэнцефалография



[михайлова\_23\_2.03.19 рис.3.jpg.png.jpg]

Не входит в перечень методов обследования при данной патологии.

## Аксиография



[михайлова\_23\_2.03.19

рис.4.jpg.png.jpg]

Данный метод обследования не является обязательным в данной клинической ситуации.

**Клиническим диагнозом по классификации МКБ-10 является**

- **Потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления зубов или локализованного пародонтита(+)**

Обоснование: Диагноз установлен на основании данных анамнеза, клинической картины и результатов дополнительных методов исследования.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С. 100.

- Другие и неуточнённые аномалии размеров и формы зубов
- Другие уточнённые изменения зубов и их опорного аппарата
- Другие наследственные нарушения структуры зуба (дисплазия дентина, раковидные зубы)

### Диагноз

К08.1 Потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления зубов или локализованного пародонтита

**Вариантами лечения данного дефекта являются имплантация и**

- **мостовидный протез(+)**

Обоснование: Восстановление целостности зубных рядов при частичном отсутствии зубов, возможно только ортопедическими методами лечения с помощью несъёмных протезов в виде мостовидных протезов, поскольку дефекты зубов ограничены, являются непротяжёнными. Полные съёмные протезы устанавливаются при полной адентии, частично съёмные протезы изготавливают при частичном отсутствии зубов. Имплантация показана как при частичном, так при полном отсутствии зубов.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.175.

- индивидуальная каппа
- арамидное шинирование
- аппарат Энгля

**Для снятия анатомического оттиска используется + \_\_\_\_\_ +  
оттискная масса**

- **силиконовая(+)**

Обоснование: Силиконовая двухслойная оттискная масса с максимальной степенью точности передаёт все детали тканей протезного ложа.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.130.

- карборундовая
- сульфатная
- силикатная

**К противопоказанию получения слепков относят**

- **аллергию на слепочные материалы(+)**

Обоснование: При установленной аллергии на оттисковые материалы у пациента получение слепков является противопоказанием. Тогда их замещают на получение оптического слепка интраоральной камерой.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.483.

- повышенное артериальное давление
- пониженное артериальное давление
- вредные привычки

**Одним из свойств оттискового материала является**

- **тиксотропность(+)**

Обоснование: Тиксотропность – свойство материала растекаться только при компрессии, а без давления сохранять форму капли.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.685.

- разрыхляемость
- бактериофобность
- влаговпитываемость

**Перевод физической формы реального объекта в цифровую форму (трёхмерную компьютерную модель объекта) производится с использованием**

- **3D-сканирования(+)**

Обоснование: 3D-сканирование представляет собой уникальные диагностические и технологические возможности, на 3D-моделях можно выполнять измерения различных геометрических параметров.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.82.

- кефалометрии
- антропометрии
- 3D-моделирования

**Негативное (обратное) изображение поверхности твёрдых и мягких тканей, расположенных на протезном ложе и его границах, называют**

- **оттиском(+)**

Обоснование: Оттиск – это негативное (обратное) изображение поверхности твёрдых и мягких тканей, расположенных на протезном ложе и его границах.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебедева, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.482.

- маской
- заготовкой
- формой

**При работе с CAD/CAM-технологией для получения цифровых 3D-моделей используют**

- **сканер(+)**

Обоснование: Модуль для сканирования обеспечивает получение цифровых параметров интересующих объектов в полости рта: геометрии протезного поля и зубов-антагонистов. С этой целью используют различные варианты сканеров. Результат сканирования называют цифровой (виртуальной) моделью.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебедева, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.735-736.

- фотоаппарат
- принтер
- лазер

**Для снятия рабочего оттиска при изготовлении мостовидного протеза используется + \_\_\_\_\_ + оттискная масса**

- **силиконовая(+)**

Обоснование: Силиконовая двухслойная оттискная масса с максимальной степенью точности передаёт все детали тканей протезного ложа.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебедева, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.130.

- каучуковая
- гипсовая
- термопластическая

**Профилактика дефектов зубного ряда заключается в своевременном**

- **лечении кариеса и его осложнений(+)**

Обоснование: Профилактику образования дефектов зубного ряда следует начинать со своевременного лечения временного зуба, и дальнейшего своевременного лечения постоянных зубов.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебедева, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.177.

- удалении постоянных зубов
- удалении молочных зубов
- лечении каппами

**Кратность посещения врача-стоматолога в рамках диспансерного наблюдения составляет + \_\_\_\_\_ + раз/раза в год**

- **2(+)**

Обоснование: Два раза в год - это оптимальный срок. Если отложить посещение на более длительный срок, то могут начаться осложнения, в этом случае консервативного лечения окажется недостаточно.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебедева, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.296.

- 3
- 1
- 6

## **Условие ситуационной задачи**

### **Ситуация**

В стоматологическую клинику обратилась пациентка Р. 47 лет.

### **Жалобы**

на

\* затруднение при пережёвывании пищи.

### **Анамнез заболевания**

Зубы были удалены около 2 лет назад вследствие осложнений кариеса.

### **Анамнез жизни**

\* Работает.

\* Без вредных привычек.

\* Наследственность не отягощена.

\* Аллергологический анамнез не отягощён.

\* Системная красная волчанка.

### **Объективный статус**

Внешний осмотр. Конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

Осмотр полости рта.

\*Зубная формула:\*

	П		П									П	П		
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
0	П	0									П		0		0

Слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, умеренно увлажнена.

\*Прикус:\* смешанный, частичное отсутствие зубов.

\*Локальный статус:\* частичное отсутствие зубов.

**К дополнительным методам диагностики, необходимым для постановки диагноза и определения дальнейшей тактики лечения, относятся**

- **ортопантомография(+)**

Обоснование: Для получения развёрнутого изображения всех зубов и челюстей с прилежащими отделами лицевого скелета.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.105.

- **электроодонтометрия(+)**

Обоснование: Метод электроодонтометрии (ЭОД) следует использовать при применении таких современных технологий ортопедического лечения, как вкладки {onlay, inlay), виниры, после витального одонтопрепарирования под металлокерамические, металлокомпозитные коронки, безметалловые керамические коронки, адгезивные конструкции несъёмных протезов, вантовые конструкции протезов, вантовое шинирование зубов.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.773.

- аксиография
- компьютерная томография
- функциография

**Результаты дополнительных методов обследования**

## Ортопантомография



[волчкова\_7\_28.02.19 рис 1.jpg]

Частичное отсутствие 3.6, 4.6 зубов;

3.5, 3.7, 4.5, 4.7 зубы – интактные;

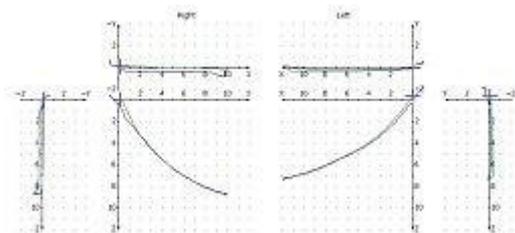
3.4 зуб – под пломбой, проведено эндодонтическое лечение, периапикальных изменений нет;

4.7 зуб – под пломбой

### Электроодонтометрия

Значения показателей ЭОД составили: 3.5, 4.5 зубы – 4 мкА, 3.7 зуб – 3 мкА, 4.7 зуб – 7 мкА, 3.4 зуб – 110 мкА.

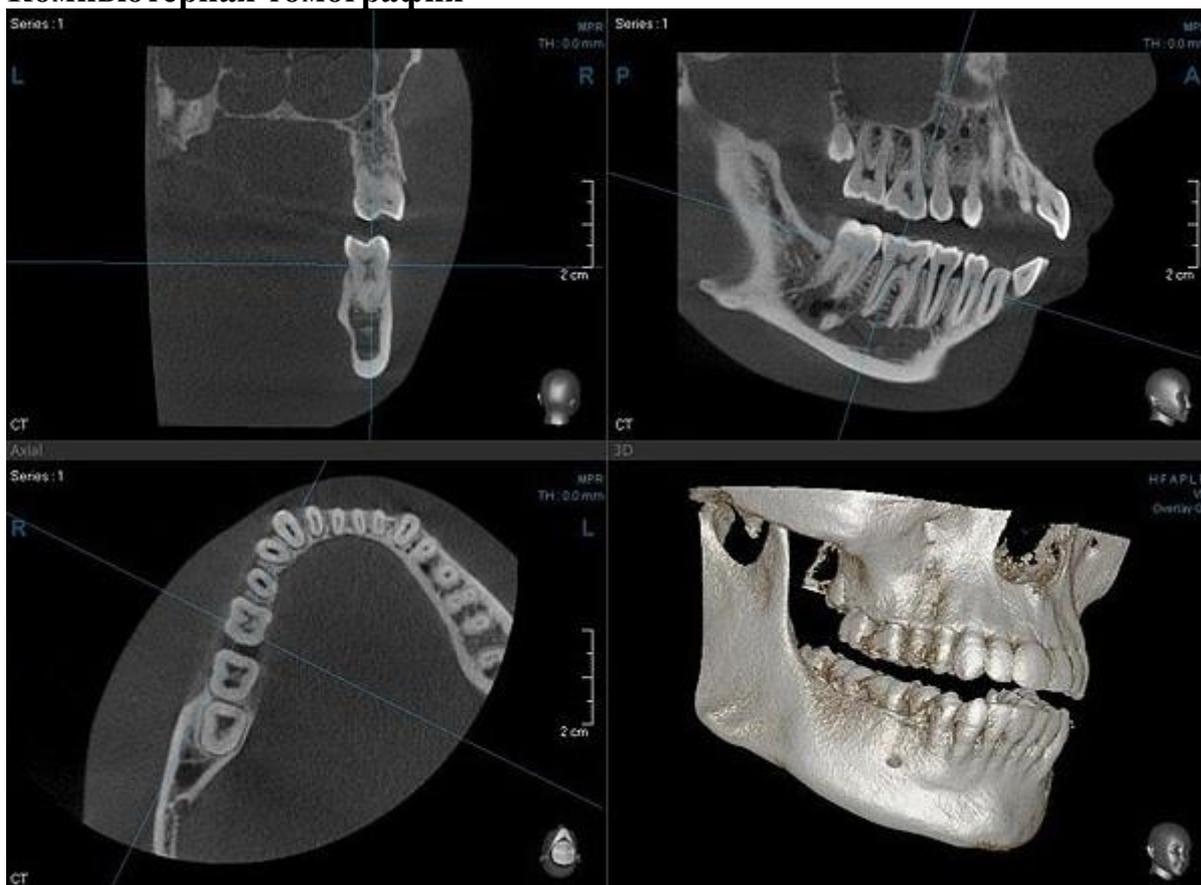
### Аксиография



[волчкова\_7\_28.02.19 рис 2.jpg]

Данный метод обследования не включён в Требования к амбулаторно-поликлинической диагностике, не является обязательным для постановки диагноза.

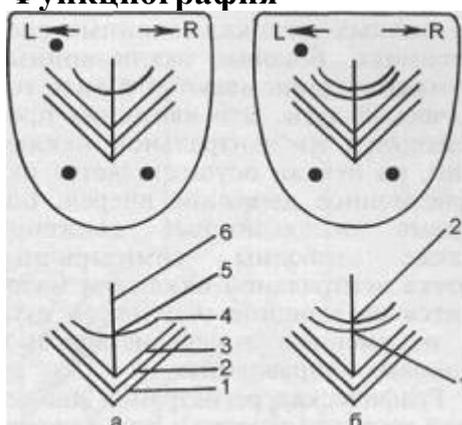
## Компьютерная томография



[волчкова\_7\_28.02.19 рис 3.jpg]

Данный метод обследования не включён в Требования к амбулаторно-поликлинической диагностике, не является обязательным для постановки диагноза.

## Функциография



[волчкова\_7\_28.02.19 рис 4.jpg]

Данный метод обследования не включён в Требования к амбулаторно-поликлинической диагностике, не является обязательным для постановки диагноза.

Согласно классификации Кеннеди Дефект зубного ряда относится к классу

- **3(+)**

Обоснование: Согласно классификации Кеннеди к 3 классу относятся зубные ряды с включёнными дефектами в боковом отделе.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.229.

- 1
- 2
- 4

### **Диагноз**

Дефект зубного ряда класса 3 по Кеннеди

**Дефекты зубного ряда у данной пациентки по протяжённости относятся к**

- **малым(+)**

Обоснование: Дефекты зубных рядов условно принято подразделять на малые – при отсутствии на челюсти от 1 до 3 зубов, средние – при отсутствии от 4 до 6 зубов и большие – при отсутствии более 6 зубов.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.172.

- средним
- большим
- полным

**Наиболее оптимальным вариантом ортопедического лечения в данной клинической ситуации является изготовление**

- **мостовидных протезов с опорой на 3.7, 3.5 и 3.4, 4.5 и 4.7 зубы(+)**

Обоснование: При включённых дефектах бокового отдела зубного ряда при отсутствии до трёх зубов показано применение мостовидного протеза.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.175.

- съёмного зубного протеза из акриловой пластмассы
- керамической вкладки onlay
- бюгельного съёмного протеза с опорой на 3.5 и 4.5 зубы

**Изготовление искусственных коронок показано при значении индекса разрушения окклюзионной поверхности зуба (ИРОПЗ) по В.Ю.**

**Миликевичу**

- **более 0,6(+)**

Обоснование: При ИРОПЗ > 0,6 показано изготовление искусственных коронок.

Приложение № 4 к Клиническим рекомендациям (протоколам лечения) «Болезни периапикальных тканей». С.85.

- 0,2-0,3
- 0,4-0,5
- более 0,8

**В боковом отделе зубного ряда форма промежуточной части мостовидного протеза должна быть**

- **промывной(+)**

Обоснование: В переднем и боковом отделах зубной дуги положение промежуточной части неодинаково: если в переднем отделе она должна касаться слизистой оболочки без давления на неё (касательная форма), то в боковом отделе между промежуточной частью протеза и слизистой оболочкой, покрывающей альвеолярный гребень, должно оставаться свободное пространство для гигиенического ухода.

Приложение 10

- касательной
- седловидной
- подвесной

**Использование консольных протезов для протезирования возможно при замещении дефектов + \_\_\_\_\_ + с использованием + \_\_\_\_\_ + опоры**

- **в передней группе зубов; дистальной(+)**

Обоснование: Консольные протезы (протезы с односторонней опорой) имеют опорную часть лишь с одной стороны, которая должна преимущественно располагаться дистально от дефекта. Их применение ограничено возможно только при замещении дефектов в передней группе зубов. Применять консольные протезы для восстановления целостности зубного ряда в области боковой группы зубов противопоказано.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.237.

- бокового отдела зубного ряда; дистальной
- бокового отдела зубного ряда; медиальной
- в дальней группе зубов; медиальной

**При изготовлении металлокерамического мостовидного протеза для оттиска с отпрепарированных опорных зубов применяют + \_\_\_\_\_ + оттискные массы**

- **силиконовые двухслойные(+)**

Обоснование: При снятии оттиска для изготовления металлокерамических коронок используются силиконовые двухслойные оттискные (слепочные) массы.

7.2.6 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения немедикаментозной помощи. С.43.

- термопластические
- тиоколовые
- цинкоксидэвгеноловые

**В качестве несъёмного временного протеза для замещения дефекта зубного ряда на период изготовления постоянной мостовидной конструкции применяют + \_\_\_\_\_ + мостовидные протезы**

- **пластмассовые(+)**

Обоснование: В настоящее время пластмассовые мостовидные протезы применяются как временное средство (провизорные коронки) для замещения дефектов зубных рядов на период изготовления постоянного протеза.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебедеико, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.234.

- металлокерамические
- штампованно-паяные
- металлопластмассовые

**Следует избегать конструкции мостовидного протеза для опорных зубов**

- **латеральный резец и второй премоляр(+)**

Обоснование: Мостовидные протезы лучше всего фиксировать на зубах в пределах функционально ориентированных групп, несущих одну функцию (премоляр – моляр, клык правый – клык левый). Исключение составляет фиксация протеза на клыках и боковых зубах.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебедеико, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.243.

- клык правый и клык левый
- первый премоляр и второй моляр

- клык и первый моляр

### **К недостатку применения мостовидных протезов относится**

- **необходимость сошлифовывания твёрдых тканей опорных зубов(+)**

Обоснование: К недостаткам мостовидных протезов относится необходимость сошлифовывания твёрдых тканей, использованных под опору.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С. 175.

- низкая функциональная эффективность
- недостаточно удовлетворительный внешний вид
- невозможность использования в качестве шинирующей конструкции

### **Мостовидные протезы восстанавливают жевательную эффективность зубного ряда до + \_\_\_\_\_ + %**

- **90-100(+)**

Обоснование: Металлокерамические мостовидные протезы обладают возможностью восстановления жевательной эффективности до 90-100%.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.235.

- 50-60
- 70-80
- 60-70

## **Условие ситуационной задачи**

### **Ситуация**

Пациент К. 32 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии.

### **Жалобы**

на

- отсутствие 4.6 зуба;
- нарушение функции жевания;
- нарушение функции речеобразования.

### **Анамнез заболевания**

4.6 зуб был удалён 3 месяца назад в результате осложнения кариеса.

### **Анамнез жизни**

- \* Рос и развивался нормально.
- \* Без вредных привычек.



## Ортопантомография



[онянова\_2\_28.02.19\_рис 1.jpg]

На ортопантомограмме. 4.6 зуб отсутствует, каналы 4.5 и 4.7 зубов запломбированы до верхушек корней. Воспалительные процессы в периапикальных тканях отсутствуют.

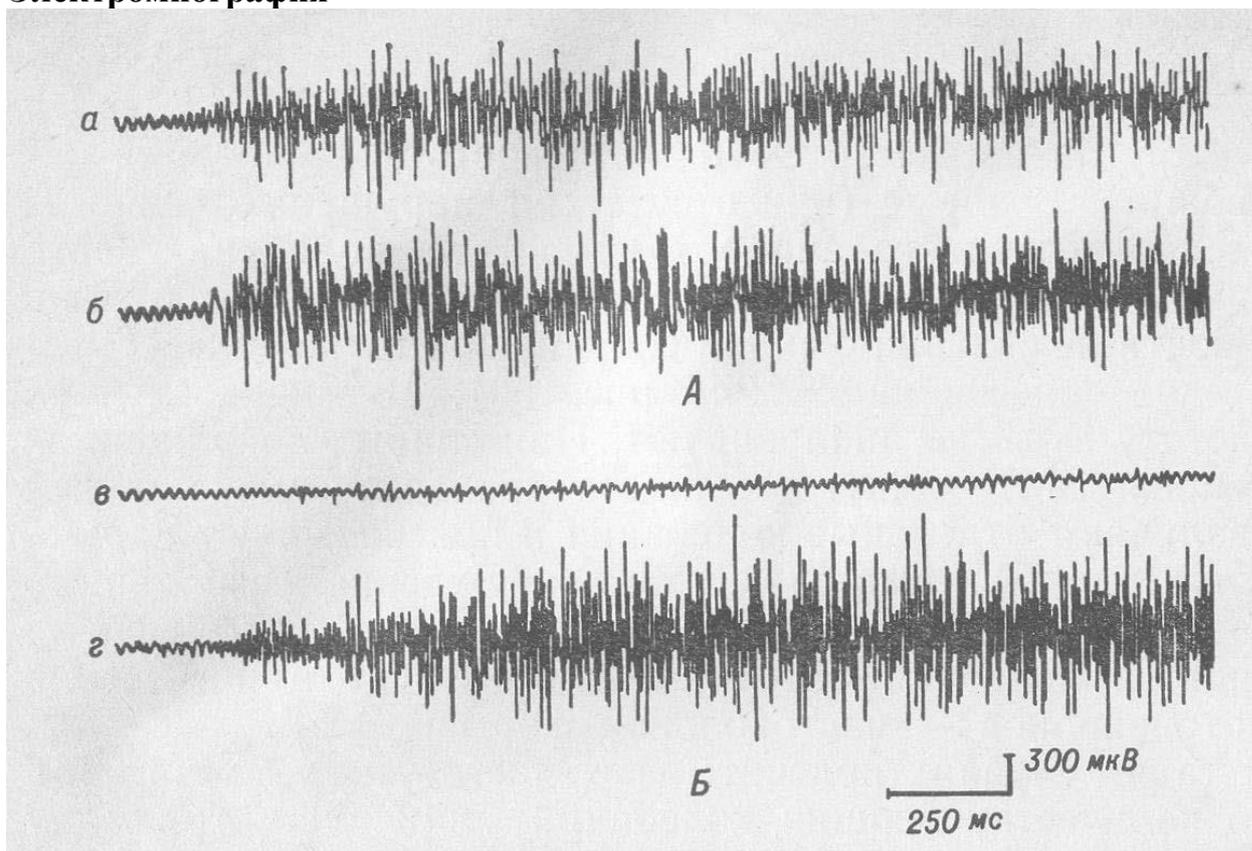
## Одонтопародонтография

	N=11.5					N=7.5					N=11.5						
Более ¼	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N=30.5	
¼	0.5	0.75	0.75	0.45	0.45	0.4	0.25	0.3	0.3	0.25	0.4	0.45	0.45	0.75	0.75		0.5
½	1.0	1.5	1.5	0.9	0.9	0.75	0.5	0.6	0.6	0.5	0.75	0.9	0.9	1.5	1.5		1.0
¾	1.5	2.25	2.25	1.3	1.3	1.1	0.75	0.9	0.9	0.75	1.1	1.3	1.3	2.25	2.25		1.5
N	2.0	3.0	3.0	1.75	1.75	1.5	1.0	1.25	1.25	1.0	1.5	1.75	1.75	3.0	3.0		2.0
Подвижность																	
Одонтограмма																	
	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	
Одонтограмма																N=30.0	
Подвижность	2.0	3.0	3.0	1.75	1.75	1.5	1.0	1.0	1.0	1.0	1.5	1.75	1.75	3.0	3.0		2.0
N	1.5	2.25	2.25	1.3	1.3	1.1	0.75	0.75	0.75	0.75	1.1	1.3	1.3	2.25	2.25		1.5
¼	1.0	1.5	1.5	0.9	0.9	0.75	0.5	0.5	0.5	0.5	0.75	0.9	0.9	1.5	1.5		1.0
½	0.5	0.75	0.75	0.45	0.45	0.4	0.25	0.25	0.25	0.25	0.4	0.45	0.45	0.75	0.75		0.5
Более ¼	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	N=11.5					N=7.0					N=11.5						

[онянова\_2\_28.02.19\_рис 2.jpg]

Коэффициенты резервных сил пародонта указывают на возможность провести лечение мостовидным протезом.

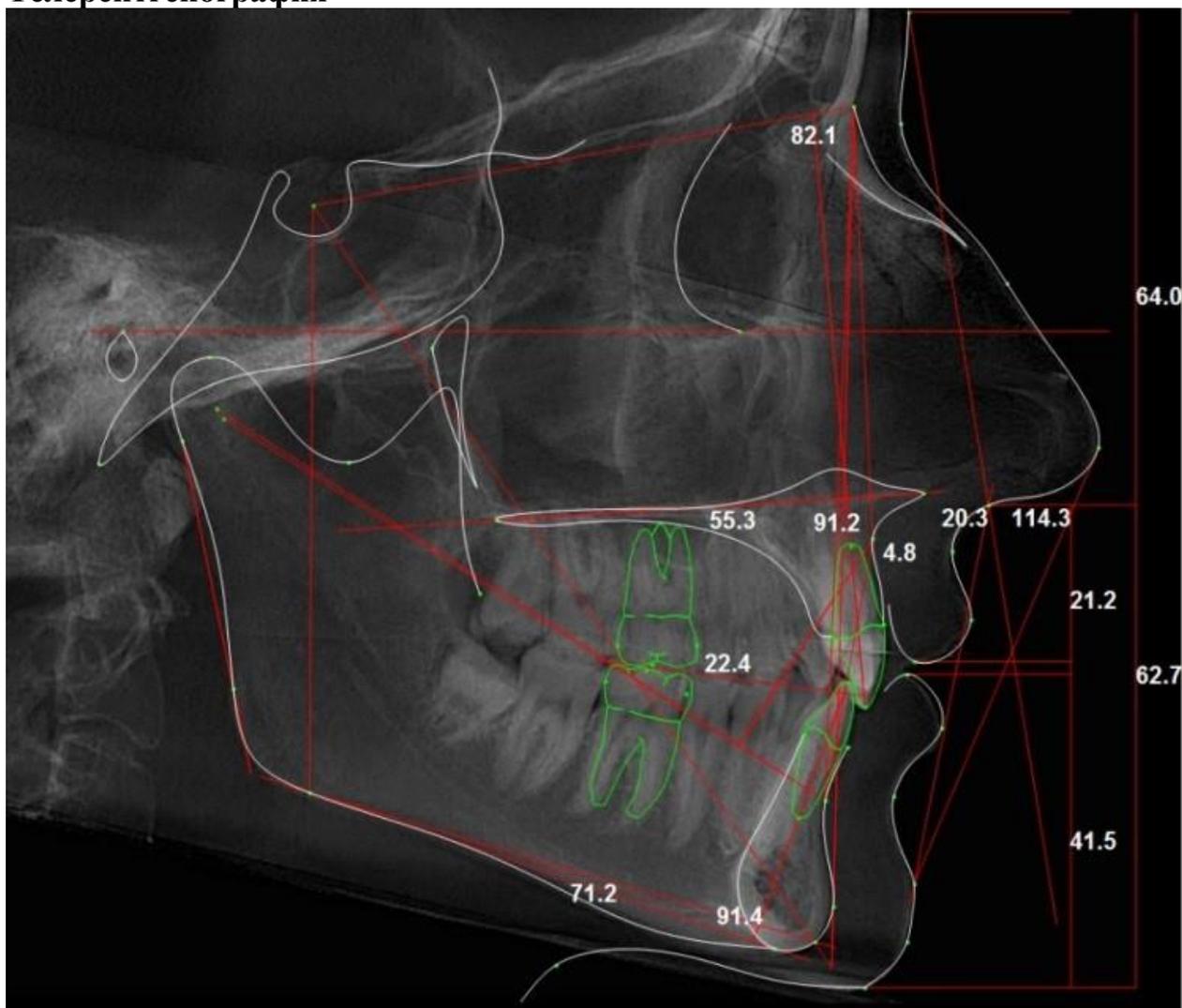
## Электромиография



[онянова\_2\_28.02.19\_рис 3.jpg]

Исследование не имеет диагностического значения в данном клиническом случае

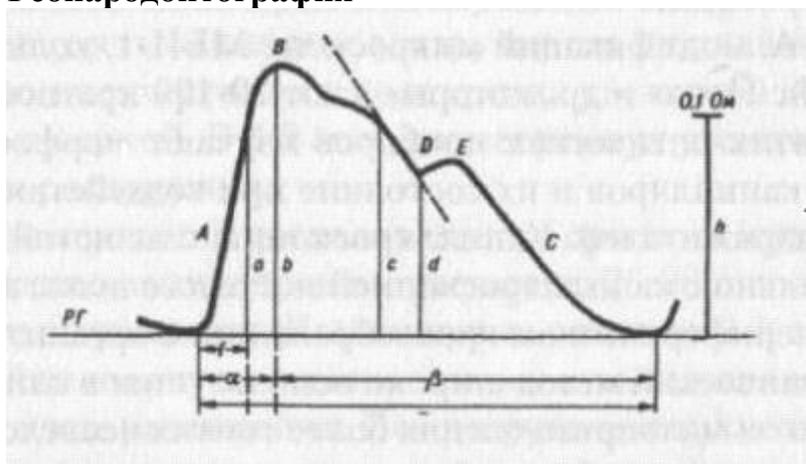
## Телерентгенография



[онянова\_2\_28.02.19\_рис 4.jpg, 50%]

Исследование не имеет диагностического значения в данном клиническом случае.

## Реопародонтография



[онянова\_2\_28.02.19\_рис

5.jpg]

Исследование не имеет диагностического значения в данном клиническом случае.

Диагнозом по классификации МКБ-10 является

- **Потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локальной периодонтальной болезни(+)**

Обоснование: Диагноз следует из анамнеза заболевания и данных дополнительных методов обследования.

K08.1 Потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локальной периодонтальной болезни – международная классификация стоматологических болезней МКБ-10.

- Аномалии положения зубов
- Нарушения формирования зубов
- Эксфолиация зубов вследствие системных нарушений

### **Диагноз**

K08.1 Потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локальной периодонтальной болезни

**Классом дефекта по классификации Кеннеди является**

- **3(+)**

Обоснование: Классификация дефектов зубных рядов по Кеннеди:

1 - двусторонний концевой дефект;

2 - односторонний концевой дефект;

3 - включённый дефект в боковом отделе;

4 - включённый дефект переднего отдела.

- 2
- 1
- 4

**Для лечения данного дефекта используются варианты конструкции зубного протеза: несъёмная и**

- **съёмная(+)**

Обоснование: Восстановление целостности зубных рядов возможно только ортопедическими методами лечения с помощью несъёмных и/или съёмных конструкций зубных протезов.

- полулабильная
- жёсткая
- лабильная

**При изготовлении мостовидного протеза для снятия рабочего оттиска используется оттискная масса**

- **силиконовая(+)**

Обоснование: Силиконовая двухслойная оттискная масса с максимальной степенью точности передаёт все детали тканей протезного ложа.

- альгинатная
- гипсовая
- термопластическая

**При изготовлении мостовидного протеза для снятия анатомического оттиска используются альгинатные и + \_\_\_\_\_ + оттискные массы**

- **А-силиконовые(+)**

Обоснование: Альгинатные и А-силиконовые массы с большой точностью передают детали протезного ложа, удобны в использовании, экономически обоснованы.

- С-силиконовые
- термопластические
- гидроколлоидные

**К методам определения центральной окклюзии относят функциональный и**

- **инструментальный(+)**

Обоснование: Функциональный и инструментальный методы позволяют объективно определить положение нижней челюсти относительно верхней в центральной окклюзии.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебедева, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – 240.

- физиологический
- антропометрический
- анатомический

**Завершающим клиническим этапом изготовления металлокерамических мостовидных протезов является**

- **припасовка и фиксация на постоянный цемент(+)**

Обоснование: Данная последовательность клинических этапов (анестезия, препарирование опорных зубов, ретракция десны, получение рабочего и вспомогательного оттиска, фиксация центральной окклюзии; изготовление, припасовка и фиксация провизорных коронок; припасовка каркаса металлокерамического протеза, определение цвета облицовки, припасовка и фиксация металлокерамического мостовидного протеза на постоянный цемент) наиболее целесообразна и соответствует стандартам лечения цельнолитыми мостовидными протезами.

- изготовление, припасовка и фиксация провизорных коронок
- припасовка каркаса мостовидного протеза
- фиксация на временный цемент

**Завершающим лабораторным этапом изготовления металлокерамических мостовидных протезов является**

- **глазуrowание керамики(+)**

Обоснование: Данная последовательность (изготовление каркаса протеза, нанесение керамической облицовки, глазуrowание металлокерамического протеза) лабораторных этапов наиболее целесообразна и соответствует стандартам лечения металлокерамическими мостовидными протезами.

- литьё, очистка протеза
- нанесение керамической массы
- замена воска на металл

**Для изготовления каркаса металлокерамических мостовидных протезов используются драгоценные сплавы металлов: золотые и**

- **серебряно-палладиевые(+)**

Обоснование: Золотые и серебряно-палладиевые сплавы драгоценных металлов используются при изготовлении металлокерамических мостовидных протезов, т.к. обладают всеми необходимыми физико-механическими свойствами для использования в полости рта.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебедеико, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С. 228.

- молибденовые
- оловянные
- кобальт-хромовые

**Дефекты зубных рядов принято условно подразделять на**

- **малые, средние, большие(+)**

Обоснование: Малые дефекты – отсутствие от 1 до 3 зубов, средние – отсутствие от 4 до 6 зубов, большие – отсутствие более 6 зубов.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебедеико, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С. 148.

- протяжённые, среднепротяжённые, цилиндрические
- узкие, широкие, косые
- осложнённые, неосложнённые, дугообразные

**Кратность посещения врача-стоматолога в рамках диспансерного наблюдения составляет + \_\_\_\_ + раз(а) в год**

- 2(+)

Обоснование: Оптимальным сроком посещения стоматолога в рамках диспансерного наблюдения является 2 раза в год для пациентов, прошедших санацию полости рта.

- 1
- 3
- 4

## **Условие ситуационной задачи**

### **Ситуация**

Пациентка А. 36 лет обратилась клинику ортопедической стоматологии.

### **Жалобы**

на

- отсутствие 3.6 зуба;
- нарушение функции жевания;
- нарушение функции речеобразования.

### **Анамнез заболевания**

3.6 зуб был удалён 2 месяца назад в результате осложнения кариеса.

### **Анамнез жизни**

- \* Росла и развивалась нормально.
- \* Без вредных привычек.
- \* Наследственность не отягощена.
- \* Аллергоанамнез не отягощён.

### **Объективный статус**

Внешний осмотр. Регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Осмотр полости рта.

\*Зубная формула:\*

0														П		
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	
0		П										П	П	0	С	

Слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, умеренно увлажнена.

Прикус патологический.

\*Локальный статус:\* отсутствует 3.6 зуб; 3.5 зуб лечен по поводу осложнённого кариеса; на 3.7 зубе пломба.

**Дополнительными методами обследования, необходимыми для постановки диагноза и дальнейшего лечения, являются**

- **ортопантомография(+)**

Обоснование: Для контроля состояния челюстных костей, обнаружения ретинированных зубов, остатков неудалённых корней зубов. Для контроля качества запломбированных каналов опорных зубов, наличия или отсутствия воспалительных процессов в периапикальных тканях.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебедеико, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С. 112.

- **одонтопародонтография(+)**

Обоснование: Одонтопародонтограмма содержит графически представленные результаты обследования состояния пародонта, которые необходимы для выбора метода лечения. С помощью одонтопародонтограммы вычисляют резервные силы пародонта.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебедеико, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С. 130.

- электромиография
- телерентгенография
- реопародонтография

### **Результаты дополнительных методов обследования Ортопантомография**



[онянова\_3\_28.02.19\_рис 1.jpg]

На ортопантомограмме. 3.6 зуб отсутствует, каналы 3.5 зуба запломбированы до верхушек корней. Воспалительные процессы в периапикальных тканях отсутствуют.

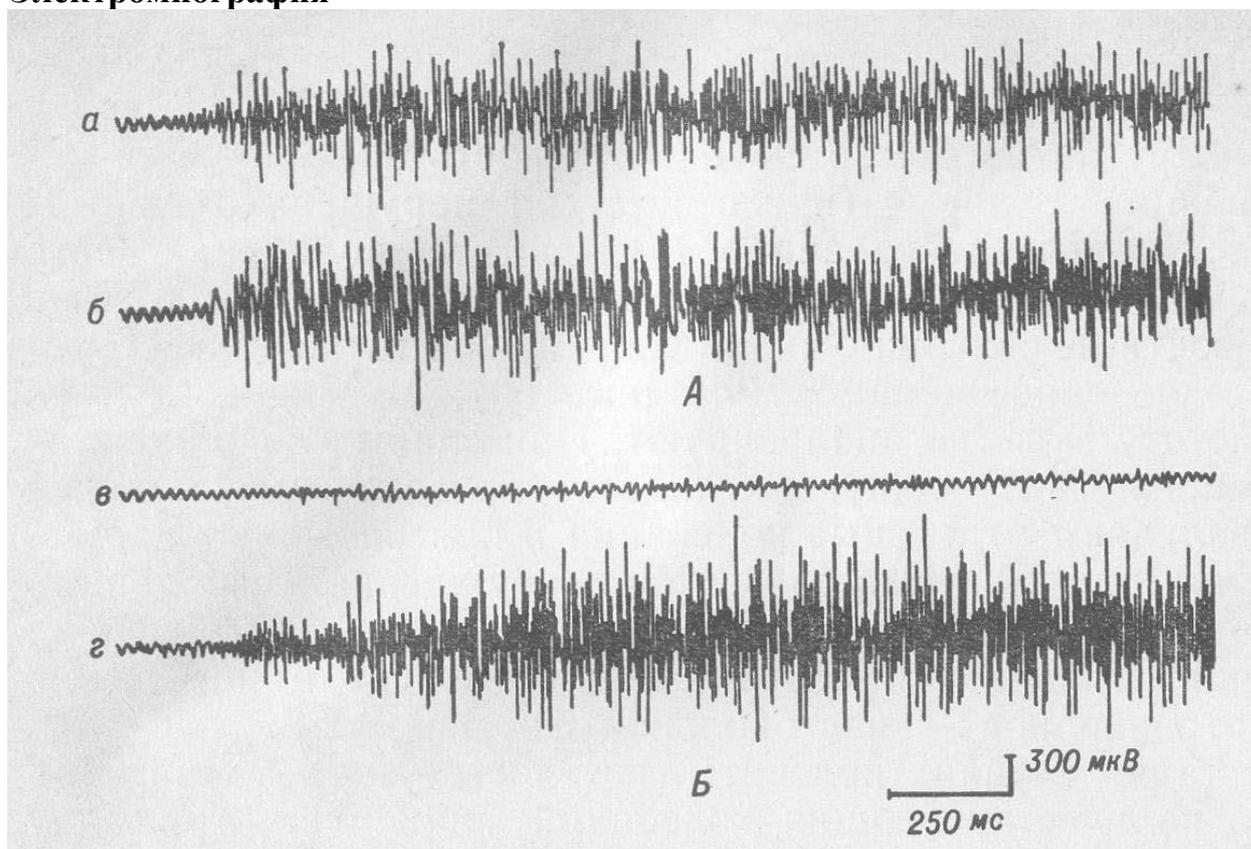
## Одонтопародонтография

	N=11.5					N=7.5					N=11.5						
Более ¼	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N=30.5	
¼	0.5	0.75	0.75	0.45	0.45	0.4	0.25	0.3	0.3	0.25	0.4	0.45	0.45	0.75	0.75		0.5
½	1.0	1.5	1.5	0.9	0.9	0.75	0.5	0.6	0.6	0.5	0.75	0.9	0.9	1.5	1.5		1.0
¾	1.5	2.25	2.25	1.3	1.3	1.1	0.75	0.9	0.9	0.75	1.1	1.3	1.3	2.25	2.25		1.5
N	2.0	3.0	3.0	1.75	1.75	1.5	1.0	1.25	1.25	1.0	1.5	1.75	1.75	3.0	3.0		2.0
Подвижность																	
Одонтограмма																	
	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	
Одонтограмма																	
Подвижность																	
N	2.0	3.0	3.0	1.75	1.75	1.5	1.0	1.0	1.0	1.0	1.5	1.75	1.75	3.0	3.0	2.0	
¼	1.5	2.25	2.25	1.3	1.3	1.1	0.75	0.75	0.75	0.75	1.1	1.3	1.3	2.25	2.25	1.5	
½	1.0	1.5	1.5	0.9	0.9	0.75	0.5	0.5	0.5	0.5	0.75	0.9	0.9	1.5	1.5	1.0	
¾	0.5	0.75	0.75	0.45	0.45	0.4	0.25	0.25	0.25	0.25	0.4	0.45	0.45	0.75	0.75	0.5	
Более ¼	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	N=11.5					N=7.0					N=11.5						

[онянова\_3\_28.02.19\_рис 2.jpg]

Коэффициенты резервных сил пародонта указывают на возможность провести лечение мостовидным протезом.

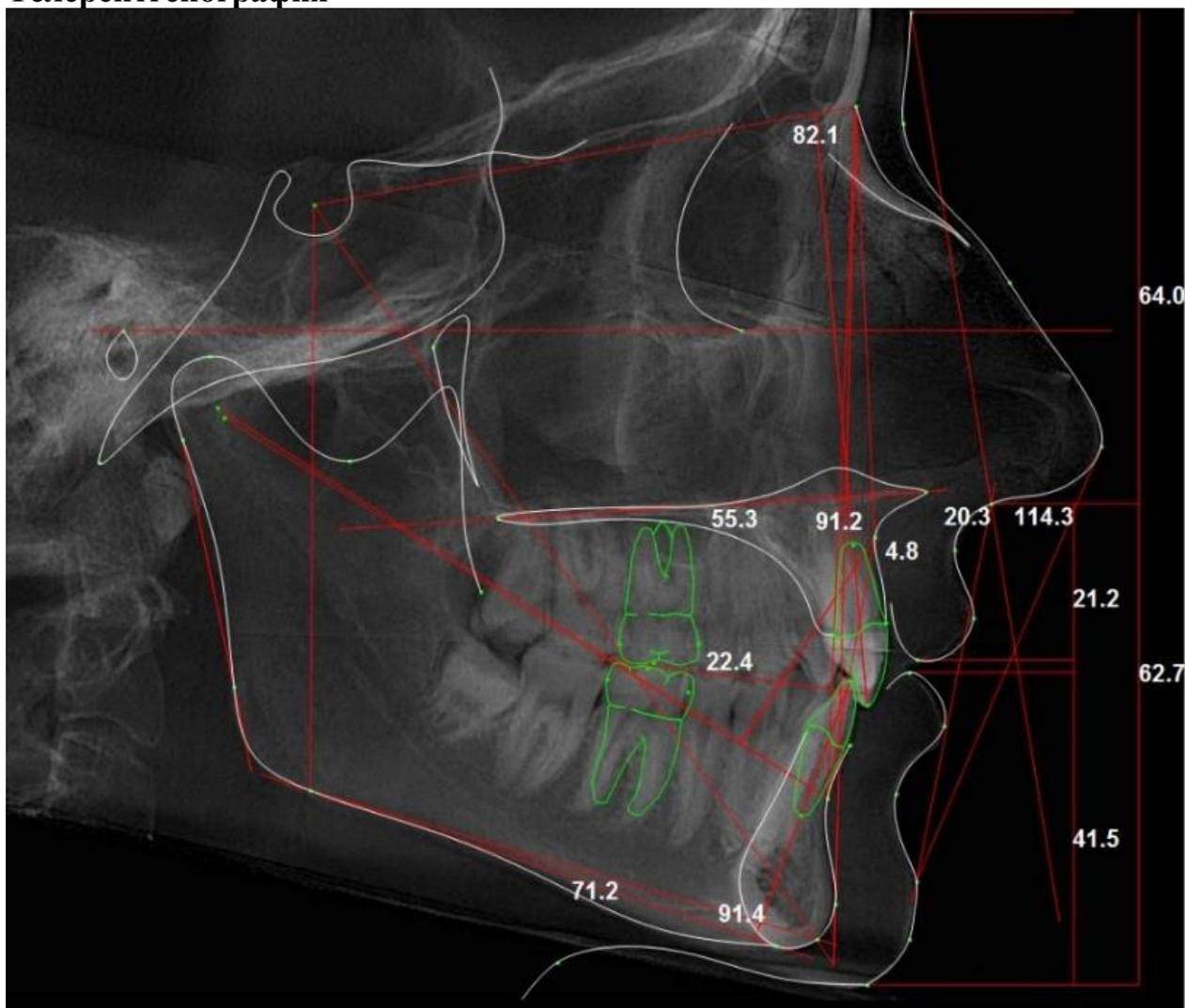
## Электромиография



[онянова\_3\_28.02.19\_рис 3.jpg]

Исследование не имеет диагностического значения в данном клиническом случае.

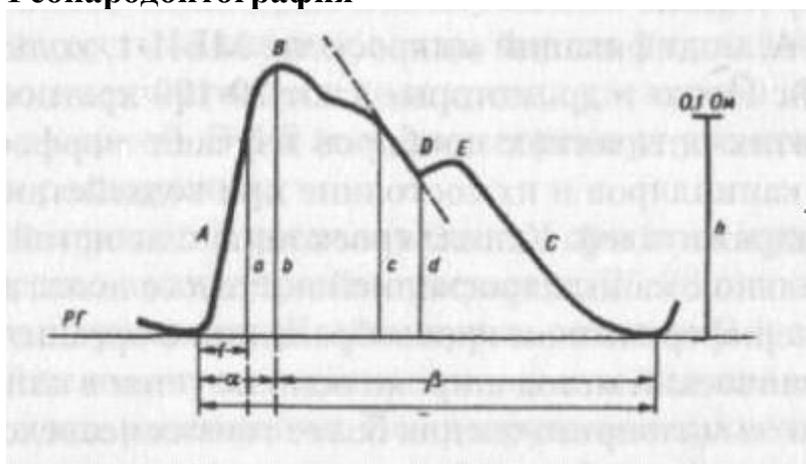
## Телерентгенография



[онянова\_3\_28.02.19\_рис 4.jpg]

Исследование не имеет диагностического значения в данном клиническом случае.

## Реопародонтография



[онянова\_3\_28.02.19\_рис

5.jpg]

Исследование не имеет диагностического значения в данном клиническом случае.

**Диагнозом по классификации МКБ-10 является**

- **Потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локальной периодонтальной болезни(+)**

Обоснование: Диагноз следует из анамнеза заболевания и данных дополнительных методов обследования.

K08.1 Потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локальной периодонтальной болезни – международная классификация стоматологических болезней МКБ-10.

- Нарушения формирования зубов
- Другие уточнённые изменения зубов и их опорного аппарата
- Болезнь твёрдых тканей зубов неуточнённая

### **Диагноз**

K08.1 Потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локальной периодонтальной болезни

**Классом дефекта по классификации Кеннеди является**

- **3(+)**

Обоснование: Классификация дефектов зубных рядов по Кеннеди:

1 - двусторонний концевой дефект;

2 - односторонний концевой дефект;

3 - включённый дефект в боковом отделе;

4 - включённый дефект переднего отдела.

- 1
- 2
- 4

**Для лечения данного дефекта используются варианты конструкции зубного протеза: несъёмная и**

- **съёмная(+)**

Обоснование: Восстановление целостности зубных рядов возможно только ортопедическими методами лечения с помощью несъёмных и (или) съёмных конструкций зубных протезов.

- жёсткая
- лабильная
- полулабильная

**При изготовлении мостовидного протеза для снятия рабочего оттиска используется оттискная масса**

- **силиконовая(+)**

Обоснование: Силиконовая двухслойная оттискная масса с максимальной степенью точности передаёт все детали тканей протезного ложа.

- каучуковая
- гипсовая
- термопластическая

Для снятия анатомического оттиска используются альгинатные и + \_\_\_\_\_ + оттискные массы

- **силиконовые(+)**

Обоснование: Альгинатные и силиконовые массы с большой точностью передают детали протезного ложа, удобны в использовании, экономически обоснованы.

- гипсовые
- резиновые
- композитные

К методам определения центральной окклюзии относят функциональный и

- **инструментальный(+)**

Обоснование: Функциональный и инструментальный методы позволяют объективно определить положение нижней челюсти относительно верхней в центральной окклюзии.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебедева, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – 240.

- анатомио-физиологический
- золотого сечения
- антропометрический

Завершающим клиническим этапом изготовления цельнолитых мостовидных протезов является

- **фиксация протеза на постоянный цемент(+)**

Обоснование: Данная последовательность клинических этапов (анестезия, препарирование опорных зубов, ретракция десны, получение рабочего и вспомогательного оттиска, фиксация центральной окклюзии; изготовление, припасовка и фиксация провизорных коронок; припасовка каркаса цельнолитого мостовидного протеза, фиксация цельнолитого мостовидного протеза на постоянный цемент) наиболее целесообразна и соответствует стандартам лечения цельнолитыми мостовидными протезами.

- припасовка цельнолитого мостовидного протеза
- определение цвета облицовки
- фиксация центральной окклюзии

### **Завершающим лабораторным этапом изготовления цельнолитых мостовидных протезов является**

- **шлифовка и полировка протеза(+)**

Обоснование: Данная последовательность лабораторных этапов (изготовление комбинированной разборной модели, моделирование мостовидного протеза воском, замена воска на металл (литьё), шлифовка и полировка протеза) наиболее целесообразна и соответствует стандартам лечения цельнолитыми мостовидными протезами.

- изготовление модели из супергипса
- моделирование мостовидного протеза воском
- замена воска на металл (литьё)

### **Преимуществами цельнолитых мостовидных протезов перед штамповано-паяными мостовидными протезами являются**

- \* **отсутствие припоя,**
- \* **точное моделирование окклюзионной поверхности,**
- \* **обеспечение равномерного прилегания коронок к культе зуба(+)**

Обоснование: Отсутствие припоя придает протезам высокую прочность; возможность точного моделирования окклюзионной поверхности делает их более эффективными; равномерное прилегание коронок к культе зуба обеспечивает функциональность в физиологическом отношении.

- \* отсутствие швов спайки деталей протеза,
- \* моделирование окклюзионной поверхности по шаблону,
- \* высокие эстетические показатели протеза
- \* моделирование окклюзионной поверхности восковыми заготовками,
- \* надёжное удержание окклюзионных взаимоотношений,
- \* возможность использования без окончательной полировки
- \* высокая эстетика,
- \* точное моделирование промежуточной части,
- \* простота препарирования зуба

### **Для изготовления каркаса цельнолитых мостовидных протезов используются недорогие сплавы металлов: кобальт-хромовые и**

- **никель-хромовые(+)**

Обоснование: Кобальт-хромовые и никель-хромовые сплавы используются при изготовлении цельнолитых мостовидных протезов, т.к.

обладают всеми необходимыми физико-механическими свойствами для использования в полости рта.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С. 228.

- молибденовые
- оловянные
- нержавеющая сталь

**Кратность посещения врача-стоматолога в рамках диспансерного наблюдения составляет +\_\_\_\_+ раз(а) в год**

- 2(+)

Обоснование: Оптимальным сроком посещения стоматолога в рамках диспансерного наблюдения является 2 раза в год для пациентов, прошедших санацию полости рта.

- 3
- 1
- 4