

Сопутствующие стоматологические заболевания, включая ВНЧС.

Фото рентген – снимка, ортопантограммы (ОПТГ), схема, рисунок.

13. Клинический пример.

14. Сформулируйте предварительный диагноз по рентгеновскому снимку, ортопантограмме (ОПТГ).

15. Составьте план предполагаемых лечебно-профилактических мероприятий.

16. Разработчик: Шарипова С.К.

Алгоритм описания рентгеновского снимка,

ортопантограммы (ОПТГ)

13. Клинический пример.

1. Вид рентгеновского снимка: - ортопантограмма в прикусе (ОПТГ в прикусе).

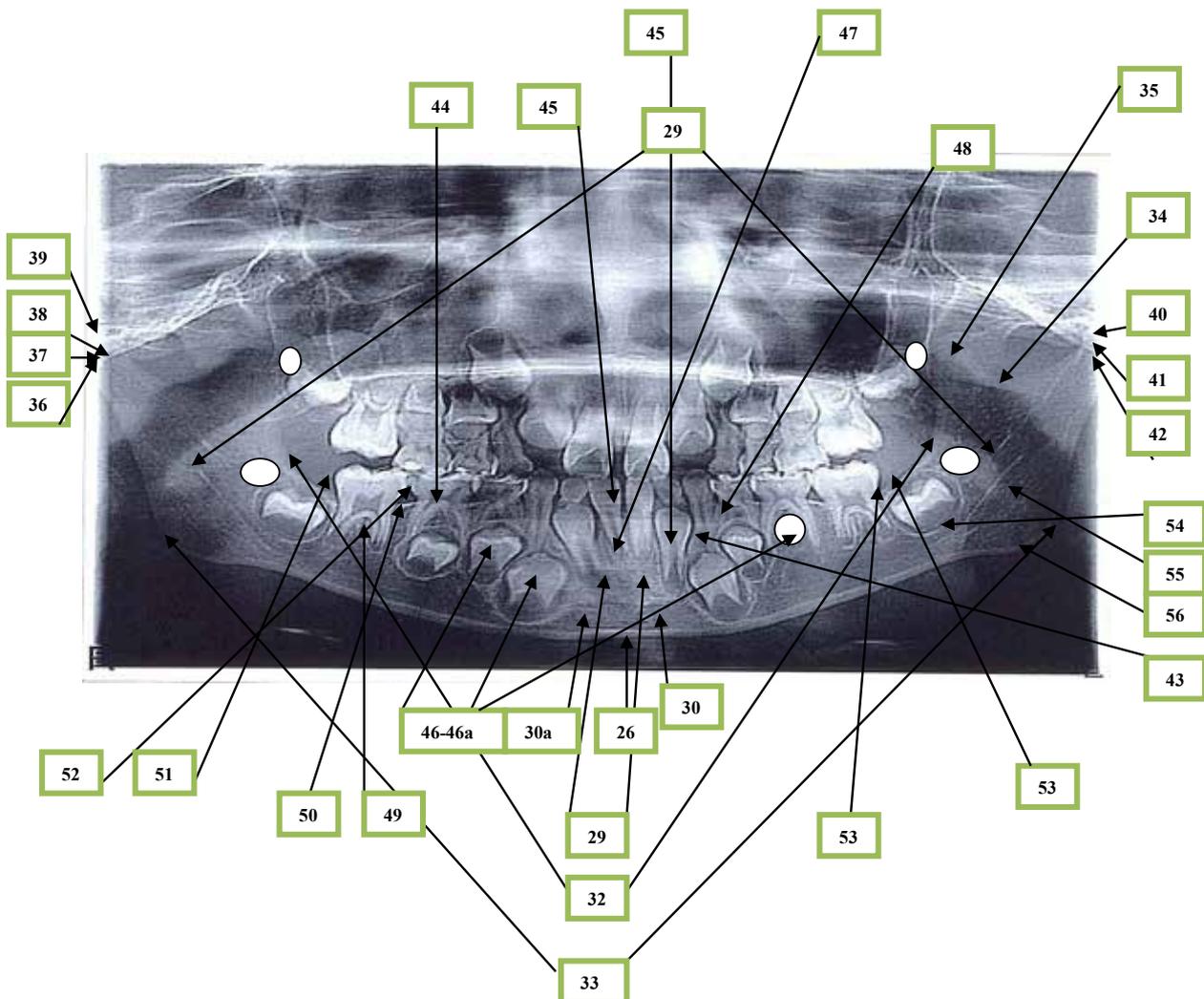
2. На каком оборудовании сделан рентгеновский снимок, ортопантограмма (ОПТГ в прикусе): – на ортопантомографе.

3. Показания к назначению ортопантограммы (ОПТГ): - контрольный снимок перед школой.

4. Определите качество снимка ортопантограммы (ОПТГ): - удовлетворительное, нет ВНЧС справа и слева.

5. Опишите состояние губчатого и компактного

**Нижняя часть**



1.6	п	5.4	5.3	0	1.	2.1	0	6.3	6.4	6.5	2.6
4.6	8.5	8.4	8.3	8.2	4.	3.1	7.2	7.3	7.4	7.5	3.6

вещества костей лицевого скелета, структуру костных сочленений на ортопантограмме (ОПТГ).

Отклонения от нормы по возрасту не наблюдается.

6. Опишите, обозначьте костные анатомические образования, отображённые на рентгеновском снимке, ортопантограмме (ОПТГ). Условно ОПТГ разделён на три зоны.

А. Верхняя часть ОПТГ:

- Нижний край глазницы справа, слева (рис.1).

- Скуловая кость правая, левая – рис.2.

- Скуловая дуга правая, левая - рис.3.

В. Средняя часть ОПТГ:

- Верхняя челюсть единая, посередине межчелюстная, резцовая кость – рис.4.

- Грушевидное отверстие - рис.5.

- Сошник, носовая перегородка - рис.6.

Носовые ходы справа, слева рис.7.

Носовые раковины справа, слева рис.8.

Гайморовы полости, справа и слева, дно, границы, проекция корней зубов - рис.9.

Бугры верхней челюсти – правый рис.10, левый рис.11.

Позадимолярное пространство справа, слева – рис.12.

Линия проекции купола твёрдого нёба - рис. 13.

Проекция срединного костного нёбного шва, точка передней носовой ости – рис. 14; резцовый канал – рис.15.

Альвеолярный отросток верхней челюсти - рис.16.

Зубы временные - рис.17.

Зубы постоянные - рис.18.

Зачатки постоянных зубов – рис.19.

Зубы - состояние сформированности корней постоянных зубов - рис.20.

Степень рассасывания корней временных зубов – рис.21.

Межзубные перегородки - рис. 22.

Межкорневые перегородки - рис. 23.

Контур края десны – рис.24.

Межзубные сосочки – рис.25.

Кортикальная пластинка - рис.26.

Губчатая кость - рис.27.

Наружная компактная пластинка - рис.28.7. Опишите, обозначьте контуры мягких тканей, отображённые на рентгеновском снимке, ортопантограмме (ОПТГ):

а. Контур края десны чётко определяется в области не прорезавшихся зубов 1.2, 2.2. не определяется в других местах, рис. 50

в. Межзубные сосочки чётко не определяются, имеются чёрные треугольники под межзубными контактами, рис.51

8. Напишите зубную формулу по ВОЗ, заполните её. Зачатки постоянных зубов обведите кружком во втором ряду:

9. Определите кп, кпу, КПУ. кп =1

КОЗ коэффициент отсутствующих зачатков зубов = 5  
10. Определите возраст пациента (ребёнка) по зубной формуле, период прикуса:

7 лет, период смешанных зубов, ранний.

11. Опишите симптомы отклонения от нормы (аномалии):

А. Аномалии мягких тканей полости рта: - отсутствуют;

В. Аномалии зубов: - отсутствует зачаток зуба 35

С. Аномальное положение зубов: - коронки и корни нижних резцов, верхних боковых резцов стоят тесно, с недостатком места в зубо-альвеолярной дуге;

Д. Аномалии зубных дуг: - из-за тесного положения резцов по не соответствию размеров постоянных зубов и временных – недоразвитие переднего участка нижней и верхней зубо - альвеолярных дуг;

Е. Аномалии прикуса (окклюзии): - не выражены, соотношение первых постоянных моляров 1 класс по Энгля;

Ф. Деформации мягких тканей, костей, сочленений: - отсутствуют;

Г. Сопутствующие стоматологические заболевания: - пломба на жевательной поверхности зуба 55, компенсированная форма кариеса. Отсутствуют зачатки третьих моляров.

14. Сформулируйте предварительный диагноз по ОПТГ:

1. Смыкание зубов 16-46, 26-36 по 1 классу Энгля (норма);

2. Зубо - альвеолярное недоразвитие передних участков зубных дуг верхней и нижней челюсти: тесное положение резцов верхней и нижней челюсти 1 степени по Виноградовой; скученность резцов верхней и нижней челюсти (формирующаяся аномалия);

3. Адентия врождённая зуба 35;

4. Компенсированная форма кариеса.

5. Редукция третьих моляров.

15. Составьте план предполагаемых лечебно - профилактических мероприятий:

1. Гигиеническое обучение.

2. Усилить жевательную нагрузку путём приёма и жевания жёсткой пищи (яблоки, морковь, сухари и т.д.)

3. Контроль прорезывания постоянных зубов. Посещение ортодонта 1 раз 6-12 месяцев.

4. Контрольная рентген диагностика в 9-10 лет.

5. Если зачатки 3-их моляров не сформируются – выбор лечения будет зависеть от родителей.

6. Удалить зуб 75, с последующим перемещением зубов 36, 37 до непрерывного образования нижней зубной дуги. Оставить зуб 35 до полного рассасывания корней с последующим временным протезированием, последующей имплантацией и протезированием.

16. РАЗРАБОТЧИК: ШАРИПОВА С.К.