

question

Тіс түбірлері ұшы бойынша жүргізілген сызықтың аталуы:

Сына тәрізді ақауға тән белгі:

Штампталған сауыттарды клиникалық дайындау кезеңдері:

56 жастағы науқасқа дайындалған жартылай алмалы салмалы пластиналы протез тістем биіктігін биік альвеолярлы өсінді, төмпектері жақсы дамыған, таңдайы терең, торусы жоқ немесе айқын Тіс-қызыл иек шетінің ретракциясы деген не?

Пластмассалық сауытқа тістің егелу пішіні.

Даму үрдісі барысында тіс тінінің артық мөлшерде түзілуі:

Науқас эстетикалық ақауға шағымданып келді. Ауыз қуысын қарағанда: 1.1; 2.1 тістердің сауыты дұрыс түйіспейтін төмпешіктік жанасуымен тістемнің жоғарылауы, фронтальды тістер арасында 2.3, 2.5 тістерге тірек сауыттарды шақтап тексергенде: сауыт технологиялық және клиникалық Науқас В. 2.1, 2.4 тірек тістерге көпірлі протезді кигізгенде, фронтальді тістер арасында саңылау Науқас 45 жаста, клиникаға тістерінің жоқтығына, тамақ шайнауының қиындауына шағымданып Науқас жоғарғы және төменгі жаққа толық пластиналы протезді дайындау кезеңінде-жақтардың орта Науқастың барлық фронтальді тістерінің сауыты 1/3 бөлігіне қысқарған. Кесу қырлары тегіс, Науқаста алдыңғы тістерінің кесу қырлары мүжілген. Беттің төменгі бөлігінің биіктігі төмендеген. Алдыдан артқы бағытқа орналасатын шендеуіш тістерді иммобилизациялауы қалай аталады және альвеоладан тыс және альвеола ішілік бөліктерінің қатынасы өзгермеген. Аталған диагноздардың Найқас 25 жаста, буын қозғалысының кенеттен шектелуіне шағымданады. Буын аймағында қарауда өзгеріс жоқ. Ауыз қуысын қарау кезінде 1.1; 2.1 тістер аралығында көлемі 3мм кеңістік бар. Диагноз қой және ортодонтиялық ем жоспарын тағайында.

бұрғылардың қандай түсі қолданылады:

Бірінші кезеңдетістерді алдын ала дөрекі егеуде алмазды бұрғылардың қандай түсі қолданылады:

Жақтың орталық ара қатынасын анықтау кезеңінде қатты базисті қашан қолданады:

Жоғарғы жақтан қалып алу кезінде құсу рефлексін болдырмау үшін қолданылатын тиімді әдіс:

Тіс емханасына 55 жастағы 1,1 тісі жоқ науқас келді. Қалған тістері сау. Анамнездіне- екі апта

Тістерге сауыт жасауда тістің қатты тіндерін егеу дәрежесі неге байланысты:

қатты таңдайдың артқы бөлігіне тигізе отырып, бірнеше рет жұтынуын жүргізуқандай окклюзияны бөлігіне коррекция жасау үшін ұртты сору пробасы жүргізіледі:

Тістержартылай жоқ болу себебінен пайда болған (1.6 тістің 0,4 мм вертикальды ығысуында) тістер Науқастан Тигерштед шендеуішін шешкеннен кейін тістемнің бұзылғандығы және сынықтардың Вязьмин-Копейкиннің шендеуіші қандай бағытта стабилизация жасайды:

бөлігі биіктігінің төмендемеуі:

дайындықтың мақсаты:

Антагонисі жоқ тістің периодонтында өсетін тін түрін көрсетіңіз:

Ығысып, төменгі жақтың қай бағытта қозғалуына кедергі жасайды:

Науқастың төменгі жақ сүйегі сынығы дұрыс бітпеген. Протездеу ерекшелігін көрсетіңіз:

Науқас В. 23 жаста, жоғарғы жақтың толық резекциясынан кейін қолданылатын ең оңтайлы Дәрігермен қарым қатынасқа жақсы түсетін, протез дұрыс болмаса да, оны пайдалана алатын Анамнезінде гипотониялық типті нейроциркуляторлы дистониясы бар жағдайда вегетативті Негізінен тістехникалық зертханада келесідей жұмыстар жүргізіледі

Алтыннан дәнекерленген көпір тәрізді протездердің металдан айырмашылығы:

Тіс сауытының қызылиек жиегіне дейінгі сыну кезіндегі протез:

Окклюзия дегеніміз :

Гаврилов жіктемесі бойынша тіс қатары ақауының 4 класын көрсетіңіз:

Төменгі жақты көтеретін бұлшық еттер:

СТЖБ-ге тістердің жоюлуыдың әсері:

Сауыт бөлігі бұзылған тістерге жасанды сауыттар мен көпірлі протездердің тірек сауыттарын

34 және 35 тістері жоқ. Диагноз қойыңыз:

Келесі белгілердің қателік себебін көрсетіңіз:

Толық алмалы-салмалы протездердің конструкциясын тексеру кезінде: бүйір тістердің түйісулері тегіс емес және бұдырлы түйіскендігін тістесудің биіктегені анықталды, алдыңғы тістер арасында Жоғарғы жақтың жабынды шырышты қабық атрофияланған, таңдай тігіс аймағы кең, қантамыр – дәрежеде таңдай торусы, сызықтары айқындалған. Қандай қалып тағайындалған?

Кеннеди жіктемесі бойынша тіс қатары ақауының I класын көрсетіңіз:

Тігілген сополимердің қасиеті байланысты:

Альвеоланың сүйек тіндерінің атрофиясының мөлшері зондтау кезіндегі аймақ:

Гетерогендік пластмассалардың қасиетін жоғарлатуда қолданылатын толықтырғыштар:

Егер науқастың ауыз қуысын қарау барысында мерез белгілеріне күдік туса, дәрігер істеуі қажет:

Алмалы-салмалы шендеуіш протездерді қолдануда, тіс қатарының қандай тұрақтануына жетуге

60 жастағы науқасқа жасанды сауыттың шайнау төмпешіктері:

optiona

Базальдік доға

Ұлпа қабынуының болмауы

Тексеру, диагноз қою, протез конструкциясын таңдау, жансыздандыру, тісті егеу, орталық тістесуде бұлшық ет қатты созылғанда бұлшық ет жиырылап, протез астында ауру сезімін туғызады

I - тип

Қызыл иек шетін жылжыту және қызыл иек саңылауын кеңейту

Конус тәрізді

Флюороз

Гетчинсон тістері

Төменгі жақтың алдыға ығысуы

Тірек тістерді қосымша параллельді егеу

Тістемдегі қалып дұрыс алынған жоқ, алдыңғы окклюзияда

Төменгі жақ тіс қатарының ақауы Кеннеди бойынша 3 класс

Балауыз базисінің сапасын зертханалық тұрғыдан бағалау

I дәрежелі жергілікті горизонтальді патологиялық мүжілуі

Қадамды дезокклюзия

Сагитальды, үлкен және кіші азу тістер үшін

Попов-Годон феномені, тіс альвеолярлық ұзару

Буын басының орнынан таю, рентгенография

Диастема- Энгль доғасы

қызыл

қара

Катц-Гельфанд әдісі менауызішіндетегістеуде

30-40 мин. бұрын 0,0015гр галоперидол қабылдау

жарты жылға уақытша алмалы-салмалы пластиналы протез жасау

тістің анатомиялық формасы мен жасанды сауыт материалына

орталық окклюзияны

ұрт-альвеоляр үзеңгісі маңында

тістерді тегістей отырып қысқарту

сынықтар дұрыс құралмаған

доға бойынша парасагитальды бағытта

жақтың альвеолярлық бөлігінің өсуінен

альвеолярлық бөліктердің вакантты гипертрофиясын жою

фиброздытін

алға қарай

екі тіс қатары бар протез дайындау

ауа өткізгіш, іші қуыс обтуратор

сангвиниктер мен флегматиктер

транквилизатор м-холинолитик

Тіс протездерін дайындаудағы жұмыстар

Қаттылығы және гальванизмі төмен

Штифттік құрылым

Артикуляцияның бір түрі

Жалғыз тұрған тіс

Меншікті шайнау, самай, ішкі қанатша

Буын дисфункциясы: окклюзионды-артикуляционды синдром
Бұзылған тістерді алдын ала тұқылдық салмамен немесе анкерлік штифтпен бірге пломбамен
Кеннеди бойынша тіс қатарының 3 класс ақауы
Беттің төменгі бөлігі биіктігінің төмендеуі

Төменгі жақтың алға жылжуы
Декомпресиялық
Дифференцияланған
Екі жақты шектелмеген
Макромолекулалар арасында көлденең байланыстардың санына
Беткейге қарамастан, бірақ ең көбіне
Олардың арасында химиялық байланыстың немесе адгезивтіліктің болуы
Науқасты тексеруді аяқтап, қан анализін тапсыруға бағыттау
Парафронтосагиталды тұрақтану
Айқын болмауы керек

optionb

Альвеолярлық доға

Тіс сауытының сынуының болмауы

Тексеру, жансыздандыру, тісті егеу, орталық тістесуде қалып алу, сауыттарды цементке бекіту.
бұлшық ет аз созылғанда миостатикалық рефлекс тез басылады

II- тип

Тіс мойнының жақсылап кептірілуі

Куб тәрізді

Гиперплазия

Пфлюгер тістері

Жоғарғы базистің валикпен ығысуы

Сауыттарды қайта жасау

Тістемдегі қалып дұрыс алынған жоқ, бүйір окклюзияда

Төменгі жақ тіс қатарының ақауы Кеннеди бойынша I класс

Балауыз базисінің сапасын клиникалық тұрғыдан бағалау

II дәрежелі жергілікті горизонтальді патологиялық мүжілуі

Миостатикалық рефлекті қайта құру

Алдыңғы, алдыңғы тіс тобы үшін

Попов-Годон феномені, тіс альвеолярлық қысқару

Жарақаттық артрит, аускультация

Трема- Энгль доғасы

жасыл

көк

жақ қатынасыныңаномалиясында

массаны қасықтың тек альвеолярлық бетіне толтыру

көпір тәрізді протезге тірек ретінде 1.2, 2.1 тістерді егеу

экваторға және тістің анатомиялық формасына

дистальдіокклюзияны

ретромоляр үшбұрышы маңында

реттімен жүргізілетін дезокклюзия

емдік гимнастика ертебасталған

сагиттальды

төменгі жақтың ығысуынан

төменгі жақ сүйектің орналасуын қалпына келтіру

эпителиальдытін

трансверзальды бағытта

сынықтарды алдын ала ортодонтиялық жолмен түзету

жұқа пластина түрінде дайындалған обтуратор

холериктер мен флегматиктер

антигистаминді препараттар лидокаин

Құймалық жұмыстар

Қаттылығы және гальванизмі жоғары

Жасанды сауыт

Физиологиялық тыныштықтағы жағдай

Бүйір бөліміндегі ендірмелі ақау

Дөңгелек ұрттық, меншікті шайнау

Артрит

Ерекшелік жоқ

Кеннеди бойынша тіс қатарының 1 класс ақауы

Сөйлеу кезінде мұрын-ерін және иек асты сызықтары айқын:

Төменгі негіз білігінің артқа жылжуы

Компрессиялық

Компрессиялық

Бір жақты шектелмеген

Макромолекулалар тізбегінің ұзындығына

Вестибулярлық беткейден

Қысымдағы

Тексеруді жалғастыру және стоматологиялық ауруды емдеуді бастау,

Доға бойынша тұрақтану

Айқын болуы керек

optionc

Тіс доғасы

Түбірлік ақаулардың болмауы

Тексеру, конструкцияны таңдау, диагноз қою, тісті егеу, орталық тістесуде қалып алу, шақтау және төменгі жақты ұстап тұратын бұлшық ет созылғанда миоэластикалық рефлекс жоғарлайды

III- тип

Сауыт шекарасын анықтау

Ромб тәрізді

Гипоплазия

Гиперплазия эмали

Төменгі базистің валикпен артқа ығысуы

Қалыпты қайта алу

Тістемдегі қалып дұрыс алынған жоқ, орталық окклюзияда

Төменгі жақ тіс қатарының ақауы Кеннеди бойынша 3 класс

Вестибулярлы дөңестікті жөндеу

II дәрежелі жайылмалы горизонтальді патологиялық мүжілуі

Біртіндеп дезокклюзия жүргізу

/Көлденең, бүйір тіс топтары үшін

Попов-Годон феномені, альвеолярлы айдаршықтың ұлғаюы

Созылмалы артрит, МРТ

Микродентия – Катц сауыты

қара

сары

альвеола бөлігінің айқынбілінуінде

қаттыкристалдымассаменқалыпалу

көпір тәрізді протезге тірек ретінде 2.1 тісті егеу //

бақылау сызықтары мен қызыл иек жиегіне

үйреншіктіокклюзияны

жағарғы жақ сүйек төмпешігі маңында

аппараттық-хирургиялық әдіс

сынықтардыәлсіз бекітілген

алдыңғы-бүйір

тістердің орнынан жылжуынан

аппаратты-хирургиялық емдеу әдісін қолдану

шөміршектітін

вертикальдыбағытта

тіс доғасын алдын ала ортодонтиялық жолмен түзету

қалың пластина түрінде дайындалған обтуратор

сангвиниктер мен холериктер

анальгетиктер пенициллин

Жылтырату жұмыстары

Гальванизм жоғары, қаттылығы төмен

Қондырма

Төменгі жақ сүйегінің әртүрлі орналасуындағы тістесу

Бір жақты шектелмеген ақау

Самай, сыртқы біз тәрізді, төс-бұғана-емзікше

Буынның біріншілік тайқуы

Тістері жұлынады

Кеннеди бойынша тіс қатарының 2 класс ақауы

Физиологиялық тыныштық кезінде тістердің арасында саңылау 6-8 мм:

Төменгі негіз білігінің артқа жылжуы

Дифференцияланған

Декомпресиялық

Шектелген бүйір

Молекулярлық массаның үлкендігіне

Оральдық беткейден

Толықтырғыштардың шар тәрізді пішіні

Науқасқа өз күдігі туралы хабардар ету және қабылдауды тоқтату

Парасагиталды тұрақтану

Айқындылығы

optiond

Тіс-альвеолярлық доғасы

Тіс сауытының мойын бөлігінде ақаудың болмауы

Тексеру, жансыздандыру, тісті егеу, қалып алу, диагноз қою, сауыттарды шақтау, цементке бекіту.

Бұлшық еттің қатты созылуы бұлшық еттің жиырылуымен байланысты емес

IV- тип

Тістің мойын бөлігінің анық ізін алу

Трапеция тәрізді

Қатты тіндер эрозиясы

Қатты тіндер эрозиясы

Жоғарғы балауыз базисінің деформациясы

Еш мәні жоқ, жұмысты ары қарай жалғастыра беру

Дәнекерлеу дұрыс жасалған жоқ, тірек тістер ығысқан

Төменгі жақ тіс қатарының ақауы Кеннеди бойынша 2 класс

Протектикалық жазықтықты дайындау

III дәрежелі жергілікті горизонтальді патологиялық мүжілуі

Тіс қатарлары формасын коррекциялау

Көлденең-сагитальды, бүйір тістер үшін

Попов-Годон феномені, тістің клиникалық сауытының ұлғаюы

Жедел артрит, томография

Макродентия – пластмассалы капшалар

көк

жасыл

икемділігі төмен аздапатрофияланғаншырыштықабықта

кішірекқасықты таңдап алу

көпір тәрізді протезге тірек ретінде 1.2 тісті егеу

экваторға және қызыл иек жиегіне

алдыңғыокклюзияны

ит тістер арасы маңында

микроимплантатты қолдану

ауызқуысыгигиенасыныңбұзылуы

парасагитальды

тістердің орнынан жылжуынан

тістің қатты қажалғанжеріндегі протездік кеңістікті азайту

жұмсақ дәнекер тін

барлық бағыттарға

жасанды тістері альвеолярлы сүйектің ортасында орналасқан протез дайындау

бүтін жасалған, ірі obturator

меланхоликтер мен холериктер

спазмолитиктер новокаин

Полимеризациялау жұмысы

Гальванизм төмен, қаттылығы жоғары

Көпір тәрізді протез

Тістесу түрі

Екі жақты шектелмеген ақау

Алмұрт тәрізді тесіктің ішкі қанатша, ұрттық

Буын дисфункциясы: нейромускулярлық синдром
Бұзылған тістерді алдын ала пломбамен қалпына келтіреді
Кеннеди бойынша тіс қатарының 4 класс ақауы
Төменгі жақтың медиалды жылжуы

Жоғарғы балауыз негізінің деформациясы
Дифференцияланған
Функциональді сорушы
Шектелген алдыңғы
Мономердің қатынасына
Медиальдық беткейден
Толықтырғыштардың тегіс еместігі
Стоматологиялық көмекті науқасқа көрсетуден бас Тарту
Фронталды тұрақтану
Антогонистер жоқ болғанда аздап білінуі

correctanswer

Базальдік доға

Ұлпа қабынуының болмауы

Тексеру, диагноз қою, протез конструкциясын таңдау, жансыздандыру, тісті егеу, орталық тістесуде бұлшық ет қатты созылғанда бұлшық ет жиырылап, протез астында ауру сезімін туғызады

I - тип

Қызыл иек шетін жылжыту және қызыл иек саңылауын кеңейту

Конус тәрізді

Флюороз

Гетчинсон тістері

Төменгі жақтың алдыға ығысуы

Тірек тістерді қосымша параллельді егеу

Тістемдегі қалып дұрыс алынған жоқ, алдыңғы окклюзияда

Төменгі жақ тіс қатарының ақауы Кеннеди бойынша 3 класс

Балауыз базисінің сапасын зертханалық тұрғыдан бағалау

I дәрежелі жергілікті горизонтальді патологиялық мүжілуі

Қадамды дезокклюзия

Сагитальды, үлкен және кіші азу тістер үшін

Попов-Годон феномені, тіс альвеолярлық ұзару

Буын басының орнынан таю, рентгенография

Диастема- Энгль доғасы

қызыл

қара

Катц-Гельфанд әдісі менауызішіндетегістеуде

30-40 мин. бұрын 0,0015гр галоперидол қабылдау

жарты жылға уақытша алмалы-салмалы пластиналы протез жасау

тістің анатомиялық формасы мен жасанды сауыт материалына

орталық окклюзияны

ұрт-альвеоляр үзеңгісі маңында

тістерді тегістей отырып қысқарту

сынықтар дұрыс құралмаған

доға бойынша парасагитальды бағытта

жақтың альвеолярлық бөлігінің өсуінен

альвеолярлық бөліктердің вакантты гипертрофиясын жою

фиброздытін

алға қарай

екі тіс қатары бар протез дайындау

ауа өткізгіш, іші қуыс обтуратор

сангвиниктер мен флегматиктер

транквилизатор м-холинolitik

Тіс протездерін дайындаудағы жұмыстар

Қаттылығы және гальванизмі төмен

Штифттік құрылым

Артикуляцияның бір түрі

Жалғыз тұрған тіс

Меншікті шайнау, самай, ішкі қанатша

Буын дисфункциясы: окклюзионды-артикуляционды синдром
Бұзылған тістерді алдын ала тұқылдық салмамен немесе анкерлік штифтпен бірге пломбамен
Кеннеди бойынша тіс қатарының 3 класс ақауы
Беттің төменгі бөлігі биіктігінің төмендеуі

Төменгі жақтың алға жылжуы
Декомпресиялық
Дифференцияланған
Екі жақты шектелмеген
Макромолекулалар арасында көлденең байланыстардың санына
Беткейге қарамастан, бірақ ең көбіне
Олардың арасында химиялық байланыстың немесе адгезивтіліктің болуы
Науқасты тексеруді аяқтап, қан анализін тапсыруға бағыттау
Парафронтосагиталды тұрақтану
Айқын болмауы керек

1
1
1
1

1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1