

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ СТОМАТОЛОГІЧНИЙ
КАФЕДРА ОРТОПЕДИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ**



ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з науково-педагогічної роботи

 **Едуард БУРЯЧКІВСЬКИЙ**

01 вересня 2025 року

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
ДО САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ З
НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

Факультет стоматологічний

Навчальна дисципліна –
Ортопедична стоматологія

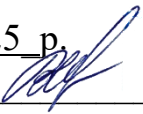
Курс -5

Затверджено:

Засіданням кафедри ортопедичної стоматології та ортодонції
Одеського національного медичного університету

Протокол № 1

від «28» серпня 2025 р.

Зав.кафедри _____  проф. В.Н. Горохівський

Розробники:

Зав. кафедри, проф., д.мед.н. Горохівський В.Н.

Доц. к.мед.н. Бурдейний В.С.

Доц. к.мед.н. Розуменко М.В.

Доц. к.мед.н. Шахновський І.В.

Доц. к.мед.н. Розуменко В.О.

Ас. Чередниченко А.В.

Ас. Лисенко В.В.

Ас. Назаров О.С.

Ас. Пінковський М.В.

ТЕМА 1

Діагностичний процес в ортопедичній стоматології. Диференційна діагностика в ортопедичній стоматології

Мета

Ознайомити здобувачів з етапами діагностичного процесу в ортопедичній стоматології. Навчити здобувачів збирати анамнез, проводити клінічне та додаткове обстеження ортопедичного пацієнта. Сформувати вміння аналізувати отримані дані та проводити диференційну діагностику основних стоматологічних захворювань. Формування клінічного мислення, принципів медичної етики та деонтології.

Основні поняття

діагноз, попередній діагноз, клінічний діагноз, диференційна діагностика, анамнез життя, анамнез захворювання, об'єктивне обстеження, суб'єктивні скарги, додаткові методи дослідження, рентгенологічні методи, функціональні проби.

План

1. Поняття діагностичного процесу.
2. Етапи діагностики в ортопедичній стоматології.
3. Суб'єктивні методи обстеження.
4. Об'єктивні методи клінічного обстеження.
5. Додаткові методи дослідження.
6. Принципи диференційної діагностики.
7. Формулювання ортопедичного діагнозу.

Питання для самоконтролю

1. Що таке діагностичний процес?
2. Які етапи діагностики в ортопедичній стоматології?
3. Значення анамнезу в ортопедичній практиці.
4. Основні клінічні методи обстеження.
5. Додаткові методи дослідження та їх роль.
6. Поняття диференційної діагностики.
7. Помилки при постановці ортопедичного діагнозу.

Орієнтовні завдання для самостійної роботи

1. Скласти алгоритм діагностичного процесу.
2. Визначити відмінності між попереднім та клінічним діагнозом.
3. Навести приклади диференційної діагностики в ортопедичній стоматології.
4. Тестові завдання
 - Який етап діагностичного процесу є першим? А. Формулювання клінічного діагнозу
В. Збір скарг та анамнезу
С. Проведення рентгенологічного обстеження
D. Диференційна діагностика
Е. Вибір ортопедичної конструкції
 - Який метод обстеження належить до суб'єктивних? А. Огляд порожнини рота
В. Пальпація
С. Анамнез захворювання
D. Перкусія
Е. Рентгенографія
 - Що є основною метою диференційної діагностики? А. Визначення прогнозу
В. Вибір матеріалу протеза
С. Встановлення правильного діагнозу
D. Призначення профілактики
Е. Оцінка якості лікування
 - Які дані входять до ортопедичного статусу пацієнта? А. Загальний соматичний стан
В. Лабораторні показники
С. Стан зубних рядів, оклюзії, протезів
D. Психоемоційний стан
Е. Дані консультацій суміжних спеціалістів
 - Попередній діагноз встановлюється на основі: А. Лише рентгенологічних даних
В. Повного комплексу досліджень
С. Скарг та первинного клінічного огляду
D. Диференційної діагностики
Е. Лабораторних аналізів
 - Який діагноз є остаточним? А. Попередній
В. Робочий
С. Клінічний
D. Диференційний
Е. Орієнтовний
 - До додаткових методів дослідження належить: А. Анамнез
В. Огляд
С. Ортопантомографія
D. Пальпація
Е. Перкусія

- Яка помилка найчастіше виникає при поверхневому зборі анамнезу? А. Неправильний вибір матеріалу
В. Неправильне формулювання діагнозу
С. Порушення етики
D. Відмова пацієнта від лікування
Е. Подовження лікування
- Що обов'язково враховують при диференційній діагностиці дефектів зубних рядів? А. Вік пацієнта
В. Тип прикусу
С. Локалізацію та протяжність дефекту
D. Стать пацієнта
Е. Соціальний статус
- Формулювання клінічного діагнозу повинно бути: А. Коротким
В. Лише латинською мовою
С. Повним і обґрунтованим
D. Орієнтовним
Е. Симптоматичним

Практичні роботи

- Аналіз клінічної ситуації ортопедичного хворого.
- Формулювання попереднього та остаточного діагнозу.

ТЕМА 2

План обстеження та лікування. Функціональні методи дослідження жувального апарату. Відновлення функціональної оклюзії

Мета

Навчити здобувачів складати план обстеження та лікування ортопедичних хворих. Ознайомити з функціональними методами дослідження жувального апарату та принципами відновлення функціональної оклюзії при різних видах протезування.

Основні поняття

план лікування, оклюзія, центральне співвідношення щелеп, артикуляція, жувальна ефективність, функціональні проби, електроміографія, оклюдограма.

План

1. Принципи складання плану обстеження.
2. Функціональні методи дослідження жувального апарату.

3. Аналіз оклюзійних співвідношень.
4. Види оклюзії.
5. Відновлення функціональної оклюзії.

Питання для самоконтролю

1. Значення функціональних методів дослідження.
2. Методи оцінки оклюзії.
3. Принципи відновлення оклюзійних співвідношень.
4. Тестові завдання
 - Центральне співвідношення щелеп — це: А. Положення при максимальному змиканні зубів
В. Фізіологічний спокій
С. Положення нижньої щелепи при правильній роботі СНЩС
D. Положення під час жування
E. Довільне положення
 - Який метод належить до функціональних методів дослідження? А.
Ортопантомографія
В. Електроміографія
С. Огляд
D. Пальпація
E. Перкусія
 - Що оцінює оклюдограма? А. Стан слизової оболонки
В. Рухомість зубів
С. Оклюзійні контакти
D. Форму зубів
E. Висоту альвеолярного відростка
 - Основною метою функціонального обстеження є: А. Виявлення карієсу
В. Оцінка жувальної ефективності
С. Визначення кольору зубів
D. Діагностика пародонтиту
E. Визначення віку
 - Відновлення функціональної оклюзії спрямоване на: А. Покращення естетики
В. Гармонізацію функції жування і мовлення
С. Скорочення термінів лікування
D. Зменшення вартості лікування
E. Полегшення догляду
 - Помилки у відновленні оклюзії можуть призвести до: А. Карієсу
В. Порушень функції СНЩС
С. Гіперемії слизової
D. Галитозу
E. Зміни кольору зубів

Практичні роботи

- Складання індивідуального плану лікування.
 - Аналіз оклюзійних контактів.
-

ТЕМА 3

Об'єм та види підготовки порожнини рота перед ортопедичним втручанням. Складання плану лікування

Мета

Ознайомити здобувачів з видами підготовки порожнини рота до ортопедичного лікування та навчити складати раціональний план лікування.

Основні поняття

підготовка порожнини рота, санація, хірургічна підготовка, терапевтична підготовка, ортодонтична підготовка.

План

1. Поняття підготовки порожнини рота.
2. Види підготовки.
3. Об'єм підготовчих заходів.
4. Планування ортопедичного лікування.
5. Тестові завдання
 - Основна мета підготовки порожнини рота: А. Покращення естетики
В. Створення умов для ортопедичного лікування
С. Усунення болю
D. Профілактика карієсу
Е. Покращення мовлення
 - Який захід належить до хірургічної підготовки? А. Санація
В. Видалення екзостозів
С. Лікування пульпіту
D. Професійна гігієна
Е. Ортодонтична корекція
 - Терапевтична підготовка включає: А. Видалення зубів
В. Лікування карієсу та його ускладнень
С. Пластику вуздечок
D. Імплантацію
Е. Шинування

- Підготовка порожнини рота повинна бути: А. Мінімальною
- В. Максимальною
- С. Індивідуальною
- Д. Стандартною
- Е. Формальною

Практичні роботи

- Визначення обсягу підготовки порожнини рота.
- Складання плану лікування.

ТЕМА 4

Принципи комплексного обстеження щелепно-лицевих деформацій. Етіологія та патогенез

Мета

Навчити здобувачів принципам комплексного обстеження пацієнтів зі щелепно-лицевими деформаціями та розумінню механізмів їх виникнення.

Основні поняття

деформація, аномалія розвитку, етіологія, патогенез, клінічні форми.

План

1. Класифікація щелепно-лицевих деформацій.
2. Причини виникнення.
3. Клінічні прояви.
4. Методи обстеження.

ТЕМА 5

Складання плану лікування пацієнтів із щелепно-лицьовими деформаціями. Профілактика

Мета

Сформулювати у здобувачів навички планування комплексного лікування пацієнтів із щелепно-лицевими деформаціями та профілактичних заходів.

План

1. Принципи лікування.
2. Комплексний підхід.
3. Профілактика деформацій.

Тестові завдання

- ☐ Основний принцип лікування пацієнтів із щелепно-лицевими деформаціями: А. Лише ортопедичний підхід
В. Лише хірургічний підхід
С. Комплексний міждисциплінарний підхід
D. Симптоматичне лікування
Е. Вичікувальна тактика
- ☐ Який спеціаліст ОБОВ'ЯЗКОВО входить до мультидисциплінарної команди при лікуванні ЩЛД? А. Терапевт
В. Ортопед-травматолог
С. Лікар-стоматолог-ортопед
D. Кардіолог
Е. Невролог
- ☐ Основна мета ортопедичного етапу лікування ЩЛД: А. Усунення больового синдрому
В. Відновлення функції жування та естетики
С. Ліквідація запалення
D. Профілактика карієсу
Е. Корекція мовлення
- ☐ Що визначає послідовність етапів лікування пацієнта з ЩЛД? А. Вік пацієнта
В. Форма деформації та функціональні порушення
С. Матеріальні можливості
D. Побажання пацієнта
Е. Наявність протезів
- ☐ Який етап лікування є підготовчим? А. Протезування
В. Реабілітація
С. Санація порожнини рота
D. Диспансерний нагляд
Е. Ортодонтична корекція
- ☐ Основна мета профілактики ЩЛД: А. Зменшення больового синдрому
В. Запобігання розвитку деформацій
С. Покращення естетики

- D. Полегшення протезування
- E. Скорочення строків лікування

- ☐ Первинна профілактика ЩЛД включає: A. Ортопедичне лікування
- B. Хірургічне втручання
- C. Усунення етіологічних факторів
- D. Реабілітацію
- E. Протезування

- ☐ Вторинна профілактика спрямована на: A. Усунення причин
- B. Раннє виявлення та лікування
- C. Повну реабілітацію
- D. Косметичну корекцію
- E. Виготовлення протезів

- ☐ Який метод найчастіше застосовується для ортопедичної реабілітації при ЩЛД? A. Тимчасові пломби
- B. Знімні та незнімні ортопедичні конструкції
- C. Медикаментозне лікування
- D. Фізіотерапія
- E. Масаж

- ☐ Що є показанням до комбінованого лікування ЩЛД? A. Незначна деформація
- B. Виражені функціональні порушення
- C. Відсутність скарг
- D. Молодий вік
- E. Гарний стан зубних рядів

- ☐ Який фактор впливає на вибір конструкції ортопедичного апарата? A. Колір зубів
- B. Вид та ступінь деформації
- C. Стать пацієнта
- D. Професія
- E. Місце проживання

- ☐ Диспансерне спостереження пацієнтів із ЩЛД необхідне для: A. Проведення лікування
- B. Контролю результатів та профілактики рецидивів
- C. Заміни лікаря
- D. Оцінки якості матеріалів
- E. Оформлення документації

- ☐ Основним критерієм ефективності лікування ЩЛД є: A. Тривалість лікування

- В. Відновлення функції та естетики
- С. Вартість лікування
- Д. Кількість втручань
- Е. Вік пацієнта

☐ Яка умова є необхідною для успішної реабілітації? А. Лише ортопедичне лікування

- В. Дотримання рекомендацій пацієнтом
- С. Часті візити
- Д. Зміна матеріалу
- Е. Повторна діагностика

☐ Профілактичні огляди при ЩЛД рекомендуються: А. Один раз на 5 років

- В. За потреби
- С. Регулярно, не рідше 1 разу на рік
- Д. Після завершення лікування
- Е. Не проводяться

Практичні роботи:

1. Складання плану лікування.
2. Аналіз клінічних ситуацій.

ТЕМА 6

Патологічні впливи матеріалів в ортопедичній стоматології. Ортопедичні заходи при ушкодженнях ЩЛД

Мета

Ознайомити здобувачів з патологічними впливами стоматологічних матеріалів, методами їх діагностики, лікування та профілактики. Вивчити роль ортопедичних заходів у комплексному лікуванні ушкоджень щелепно-лицевої ділянки.

Основні поняття

алергічна реакція, токсичний вплив, біосумісність, травма, шини, ортопедичні конструкції.

План

1. Патологічні впливи стоматологічних матеріалів.
2. Клінічні прояви та діагностика.
3. Лікування та профілактика ускладнень.
4. Ортопедичні заходи при ушкодженнях ЩЛД.

Питання для самоконтролю:

1. Види патологічних реакцій на стоматологічні матеріали.
2. Методи профілактики ускладнень.
3. Роль ортопедичного лікування при травмах ЩЛД.

Тестові завдання

- ☐ Який тип реакції на стоматологічні матеріали належить до алергічних? А. Механічна травма
В. Контактний стоматит
С. Атрофія слизової
D. Деформація протеза
Е. Порушення оклюзії
- ☐ Основною причиною токсичної дії матеріалів є: А. Порушення оклюзії
В. Виділення мономерів та іонів
С. Неправильний прикус
D. Атрофія альвеолярного відростка
Е. Травма слизової
- ☐ Який матеріал найчастіше викликає алергічні реакції? А. Кераміка
В. Золото
С. Акрилові пластмаси
D. Титан
Е. Цирконій
- ☐ Клінічним проявом алергічного стоматиту є: А. Атрофія слизової
В. Гіперемія, набряк, печіння
С. Кровоточивість ясен
D. Рецесія ясен
Е. Некроз кістки
- ☐ Що є основним методом профілактики патологічних реакцій? А. Часта заміна протезів
В. Використання біосумісних матеріалів
С. Збільшення терміну користування
D. Медикаментозне лікування
Е. Відмова від протезування

- ☐ Гальваноз у порожнині рота виникає внаслідок: А. Неправильної оклюзії
В. Контакті різних металів
С. Травми слизової
D. Алергічної реакції
Е. Атрофії кістки
- ☐ Основним симптомом гальванозу є: А. Сухість у роті
В. Металевий присмак
С. Біль у СНЩС
D. Кровоточивість ясен
Е. Рухомість зубів
- ☐ Механічне ушкодження слизової найчастіше спричиняє: А. Полірована поверхня
В. Неправильна конструкція протеза
С. Біосумісний матеріал
D. Адекватна фіксація
Е. Анатомічна форма
- ☐ Яке ускладнення може виникнути при тривалому механічному подразненні? А. Карієс
В. Пролежень слизової
С. Пульпіт
D. Періодонтит
Е. Гінгівіт
- ☐ Що є першим етапом лікування ушкоджень слизової? А. Протезування
В. Усунення травмуючого фактору
С. Хірургічне лікування
D. Фізіотерапія
Е. Антибіотикотерапія
- ☐ Токсичний стоматит характеризується: А. Локальним болем
В. Дифузним ураженням слизової
С. Відсутністю симптомів
D. Ураженням кістки
Е. Кровоточивістю
- ☐ Який метод діагностики алергії застосовують у стоматології? А. Рентгенографія
В. Алергопроби
С. Пальпація
D. Перкусія
Е. Зондування

☐ При підтвердженій алергії на матеріал необхідно: А. Зменшити навантаження

В. Замінити ортопедичну конструкцію

С. Продовжити лікування

Д. Застосувати фізіотерапію

Е. Нічого не змінювати

☐ Який фактор знижує ризик ушкоджень ЩЛД? А. Неправильна фіксація

В. Висока шорсткість

С. Точність виготовлення протеза

Д. Тривале користування

Е. Порушення гігієни

☐ Контроль стану слизової після протезування проводять: А. Один раз

В. За потреби

С. Регулярно під час контрольних оглядів

Д. Лише при скаргах

Е. Не проводять

Практичні роботи

- Аналіз клінічних випадків.
- Вибір ортопедичної тактики лікування.