

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



ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор науково-педагогічної роботи

Едуард БУРЯЧКІВСЬКИЙ

01 вересня 2025 року

**МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА
ДО САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ЗДОБУВАЧІВ З
НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
«Виробнича стоматологічна практика в ортопедичній
стоматології»**

Факультет стоматологічний

Навчальна дисципліна –
«Виробнича стоматологічна
практика в ортопедичній
стоматології»

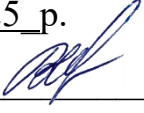
Курс - 4

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:

Проф.,зав кафедри 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. Піньковський М.В.

ТЕМА 1. Знайомство з клінікою ортопедичної стоматології. Знайомство з зуботехнічною лабораторією.

Мета: Ознайомитися зі структурою, організацією та основними напрямками роботи клініки ортопедичної стоматології. Вивчити склад і функції зуботехнічної лабораторії, правила організації робочого місця лікаря-ортопеда та зубного техника. Засвоїти вимоги до санітарно-гігієнічного режиму, асептики й антисептики, техніки безпеки під час роботи в клініці та лабораторії.

Основні поняття: Клініка ортопедичної стоматології, зуботехнічна лабораторія, робоче місце, стерильність, інфекційна безпека, етапи виготовлення ортопедичних конструкцій, взаємодія лікаря та техника, асептика, антисептика.

ПЛАН

1. Питання для самостійного опрацювання:

- Структура клініки ортопедичної стоматології та її основні підрозділи.
- Організація роботи лікаря-ортопеда: прийом пацієнта, ведення документації, правила спілкування.
- Основні етапи ортопедичного лікування (клінічний і лабораторний).
- Будова, обладнання та зони зуботехнічної лабораторії.
- Правила асептики та антисептики в клініці та лабораторії.
- Техніка безпеки при роботі з матеріалами, апаратурою, нагрівальними приладами.
- Взаємодія між лікарем-ортопедом і зубним техником на різних етапах лікування.

2. Питання для самоконтролю:

- Яка структура клініки ортопедичної стоматології?
- Які обов'язки виконує лікар-ортопед на прийомі?
- Назвіть основні приміщення зуботехнічної лабораторії.
- Які зони виділяють у лабораторії за функціональним призначенням?
- У чому полягає клінічний та лабораторний етапи лікування?
- Які заходи забезпечують інфекційну безпеку?
- Які основні вимоги техніки безпеки при роботі з електронагрівальними приладами та гіпсом?

3. Завдання для опрацювання теоретичного матеріалу:

- Намалювати схему організаційної структури клініки ортопедичної стоматології.
- Описати основні зони зуботехнічної лабораторії (гіпсувальна, ливарна, полімеризаційна, шліфувально-полірувальна).
- Скласти перелік основного обладнання та інструментарію лікаря-ортопеда і зубного техника.
- Підготувати приклади взаємодії лікаря і техника на клінічних етапах.
- Проаналізувати вимоги до стерильності робочого місця.

4. Дискусійні питання:

- Значення чіткої взаємодії між клінікою і лабораторією для якості ортопедичного лікування.
- Як дотримання санітарного режиму впливає на безпеку пацієнтів і персоналу?
- Чому важливо розмежовувати клінічний і лабораторний етапи роботи?
- Як сучасні технології змінюють структуру зуботехнічної лабораторії?

5. Практичне завдання:

- Ознайомитися з плануванням клінічного кабінету лікаря-ортопеда.
- Визначити основні інструменти, матеріали та обладнання робочого місця.
- Провести опис приміщень зуботехнічної лабораторії.
- Визначити етапи передачі клінічного замовлення до лабораторії.
- Скласти правила безпеки для роботи з гіпсом, воском, полімерними матеріалами.

6. Тестові завдання для самоконтролю:

- Основна функція клініки ортопедичної стоматології:
 - A. Лікування карієсу
 - B. Відновлення функції та естетики зубощелепного апарату
 - C. Профілактика гінгівіту
 - D. Ортодонтична корекція
- Головна зона зуботехнічної лабораторії, де проводять лиття металевих деталей:
 - A. Гіпсувальна
 - B. Полімеризаційна
 - C. Ливарна
 - D. Шліфувальна
- До клінічного етапу ортопедичного лікування належить:
 - A. Відливка моделі
 - B. Примірка воскової композиції
 - C. Зняття відбитка
 - D. Полірування конструкції
- Основна мета асептики:
 - A. Знищення мікроорганізмів на інструментах
 - B. Попередження потрапляння мікроорганізмів у рану
 - C. Лікування інфекції
 - D. Використання антисептиків для шкіри
- Хто виконує лабораторний етап виготовлення протезів?
 - A. Лікар-терапевт
 - B. Асистент стоматолога
 - C. Зубний технік
 - D. Гігієніст
- Установіть відповідність:
 - Клінічний етап → зняття відбитка, примірка конструкції
 - Лабораторний етап → моделювання, лиття, полімеризація
 - Асептика → попередження зараження
 - Антисептика → знищення мікроорганізмів
- Поясніть:
Яке значення має узгоджена робота лікаря-ортопеда і зубного техніка для успішного протезування?
- Ситуаційне завдання:
Під час виготовлення металокерамічної коронки лікар передав відбитки до лабораторії,

однак при примірці виявлено неточність посадки каркасу. Визначте можливі причини помилки та способи її усунення з урахуванням етапів взаємодії клініки і лабораторії.

Очікувані результати навчання:

Після опрацювання теми студент повинен:

- Знати структуру клініки ортопедичної стоматології та лабораторії;
- Розуміти етапи виготовлення ортопедичних конструкцій;
- Володіти правилами асептики, антисептики та техніки безпеки;
- Уміти описати взаємодію лікаря і техніка на різних етапах лікування.

ТЕМА 2. Обстеження пацієнта в клініці ортопедичної стоматології. Клінічні та додаткові (спеціальні) методи обстеження. Попередній та остаточний діагноз.

Мета: Засвоїти основні принципи клінічного обстеження пацієнта в ортопедичній стоматології, навчитися визначати скарги, анамнез, проводити об'єктивне обстеження, аналізувати результати додаткових методів дослідження, формулювати попередній і остаточний діагноз, визначати план лікування.

Основні поняття: Обстеження пацієнта, анамнез, клінічний огляд, додаткові методи, діагноз, функціональні порушення, рентгенографія, діагностичні моделі, прикус, естетичні параметри, план лікування.

ПЛАН

1. Питання для самостійного опрацювання:

- Основні етапи обстеження пацієнта в ортопедичній стоматології.
- Збір скарг і анамнезу життя та захворювання.
- Методи зовнішнього та внутрішньоротового огляду.
- Визначення типу обличчя, прикусу, стану твердих і м'яких тканин порожнини рота.
- Функціональні методи дослідження (жувальна ефективність, мімічна та артикуляційна функції).
- Додаткові (спеціальні) методи: рентгенологічні, фотографічні, діагностичне моделювання, аналіз гіпсових моделей.
- Формулювання попереднього і остаточного діагнозу.
- Принципи складання плану ортопедичного лікування.

2. Питання для самоконтролю:

- Які етапи включає клінічне обстеження пацієнта?
- Що входить до анамнезу життя та анамнезу захворювання?
- Які основні ознаки порушення оклюзії можна виявити під час огляду?
- Яке значення мають діагностичні моделі?
- У чому полягає різниця між попереднім та остаточним діагнозом?

- Які методи дозволяють оцінити стан скронево-нижньощелепного суглоба?
- Які допоміжні дослідження застосовують для оцінки стану опорних зубів під протез?

3. Завдання для опрацювання теоретичного матеріалу:

- Скласти алгоритм обстеження пацієнта в ортопедичній стоматології.
- Описати методику зовнішнього огляду обличчя, визначення симетрії, пропорцій та типу обличчя.
- Порівняти клінічні та додаткові методи дослідження, вказати їх діагностичну цінність.
- Підготувати приклад формулювання діагнозу при частковій відсутності зубів.
- Розробити зразок протоколу обстеження пацієнта.

4. Дискусійні питання:

- Яке значення має ретельне обстеження для успішного протезування?
- Чи можна встановити діагноз без використання додаткових методів дослідження?
- Які наслідки має помилковий діагноз в ортопедичній практиці?
- Як технології цифрової стоматології впливають на точність діагностики?

5. Практичне завдання:

- Провести клінічне обстеження пацієнта з частковою втратою зубів.
- Заповнити історію хвороби (скарги, анамнез, об'єктивний статус).
- Оцінити стан опорних зубів за допомогою перкусії, зондування, рентгенологічного знімка.
- Визначити тип прикусу та особливості оклюзійних контактів.
- Сформулювати попередній діагноз і запропонувати план подальших обстежень.

6. Тестові завдання для самоконтролю:

- До етапів клінічного обстеження пацієнта належить:
 - A. Анамнез, огляд, діагноз, план лікування
 - B. Тільки збір скарг
 - C. Тільки рентгенологічне дослідження
 - D. Виготовлення моделі
- Додатковими методами обстеження в ортопедичній стоматології є:
 - A. Візуальний огляд
 - B. Рентгенографія, комп'ютерна томографія
 - C. Пальпація
 - D. Перкусія
- Для оцінки функціонального стану скронево-нижньощелепного суглоба застосовують:
 - A. Перкусію
 - B. Аускультацию та пальпацію
 - C. Термографію
 - D. Пробу Шиллера
- Попередній діагноз встановлюють:
 - A. Після клінічного обстеження і збору анамнезу
 - B. Лише після отримання рентген-знімків

- С. Після виготовлення протезу
- Д. Після лабораторного етапу
- Остаточний діагноз формулюють:
 - А. На підставі скарг
 - В. Після узагальнення всіх клінічних і додаткових даних
 - С. Після консультації терапевта
 - Д. Лише за результатами КТ
- Установіть відповідність:
 - Анамнез → інформація про перебіг захворювання
 - Додаткові методи → рентгенографія, аналіз моделей
 - Попередній діагноз → гіпотетичне формулювання
 - Остаточний діагноз → підтверджений усіма дослідженнями
- Поясніть:

Яке значення має рентгенологічне дослідження для визначення стану опорних зубів і кісткової тканини перед протезуванням?
- Ситуаційне завдання:

Пацієнт звернувся зі скаргами на утруднене жування та естетичний дефект. Під час огляду виявлено відсутність 36, 37 зубів, зниження висоти прикусу. Опишіть етапи обстеження, які дозволять встановити остаточний діагноз і визначити план лікування.

Очікувані результати навчання:

Після опрацювання теми студент повинен:

- Знати послідовність клінічного та додаткового обстеження;
- Уміти збирати анамнез, проводити об'єктивний огляд;
- Володіти методами рентгенологічної та функціональної діагностики;
- Уміти формулювати попередній і остаточний діагноз;
- Визначати план ортопедичного лікування на підставі комплексної оцінки стану пацієнта.

ТЕМА 3. Показання та клініко-лабораторні етапи виготовлення різних видів незнімних протезів.

Мета: Ознайомитися з класифікацією, показаннями та протипоказаннями до застосування незнімних ортопедичних конструкцій. Засвоїти клінічні та лабораторні етапи їх виготовлення, послідовність дій лікаря-ортопеда і зубного техника, а також вимоги до якості фіксації, естетики та функціональності протезів.

Основні поняття: Незнімні протези, штучна коронка, містоподібний протез, вкладка, накладка, фіксація, адгезивні технології, клінічний етап, лабораторний етап, цементування, точність прилягання, оклюзія, естетика.

ПЛАН

1. Питання для самостійного опрацювання:

- Класифікація незнімних протезів: суцільнолиті, комбіновані, металокерамічні, безметалеві, адгезивні.
- Показання та протипоказання до застосування незнімних конструкцій.
- Основні клінічні етапи виготовлення коронок і мостоподібних протезів.
- Лабораторні етапи виготовлення незнімних протезів.
- Принципи прецизійного прилягання, естетичного відтворення форми й кольору зуба.

- Матеріали, що використовуються для виготовлення незнімних конструкцій.
- Особливості цементування і контролю якості фіксації протезів.

2. Питання для самоконтролю:

- Які існують види незнімних ортопедичних конструкцій?
- Які показання до виготовлення металокерамічних коронок?
- У чому полягають основні етапи клінічного прийому при виготовленні мостоподібного протезу?
- Які особливості має безметалева кераміка?
- Яке значення має точність прилягання коронки до кульки зуба?
- Які етапи включає лабораторне виготовлення коронки?
- Які фактори впливають на міцність і довговічність фіксації незнімного протезу?

3. Завдання для опрацювання теоретичного матеріалу:

- Скласти таблицю “Клініко-лабораторні етапи виготовлення металокерамічної, безметалевої та литої коронки”.
- Описати етапи препарування зуба під різні види коронок.
- Порівняти цемента для фіксації (фосфатний, полімермодифікований, композитний).
- Проаналізувати роль адгезивних систем у сучасному протезуванні.
- Описати порядок контролю якості виготовленої конструкції перед фіксацією.

4. Дискусійні питання:

- Чому важлива точність співпадіння клінічного і лабораторного етапів?
- Які переваги мають безметалеві керамічні конструкції порівняно з металокерамічними?
- Чи впливає вибір цементу на довговічність протезу?
- Як цифрові технології (CAD/CAM) змінюють процес виготовлення незнімних протезів?

5. Практичне завдання:

- Провести препарування зуба під металокерамічну коронку на фантомі.
- Визначити лінію фінішного уступу, форму конуса зуба.
- Виготовити відбиток для лабораторного етапу.
- Провести аналіз діагностичної моделі та змодельовати віскову репродукцію коронки.
- Провести примірku готової конструкції, оцінити точність прилягання та оклюзійні контакти.

6. Тестові завдання для самоконтролю:

- До незнімних ортопедичних конструкцій належать:
 - А. Пластинковий протез
 - В. Металокерамічна коронка
 - С. Частковий бюгельний протез
 - Д. Знімний мостоподібний протез
- Основна перевага безметалевої кераміки:
 - А. Висока теплопровідність

- В. Висока естетика і біосумісність
- С. Простота виготовлення
- Д. Менша вартість
- Показання до виготовлення мостоподібного протезу:
 - А. Повна відсутність зубів
 - В. Часткова відсутність зубів із збереженими опорними зубами
 - С. Рухливість усіх зубів
 - Д. Запальні процеси пародонту
- Перший клінічний етап виготовлення коронки:
 - А. Відбиток
 - В. Примірка каркасу
 - С. Препарування зуба
 - Д. Цементування
- Основні лабораторні етапи виготовлення металокерамічної коронки:
 - А. Моделювання, лиття, нанесення кераміки, випал, полірування
 - В. Відбиття, препарування, цементування
 - С. Виготовлення штифта
 - Д. Декорування
- Установіть відповідність:
 - Клінічний етап → препарування, відбиток, примірка, фіксація
 - Лабораторний етап → моделювання, лиття, облицювання, полірування
 - Цементування → остаточна фіксація
 - Контроль якості → перевірка прилягання, оклюзії, кольору
- Поясніть:

Яке значення має відповідність коефіцієнтів теплового розширення металу і кераміки у металокерамічній конструкції?
- Ситуаційне завдання:

Під час експлуатації металокерамічної коронки пацієнт помітив появу тріщини у керамічному шарі. Назвіть можливі причини цього явища з точки зору фізичних властивостей матеріалів, технології виготовлення і клінічних помилок під час препарування.

Очікувані результати навчання:

Після опрацювання теми студент повинен:

- Знати класифікацію та показання до застосування незнімних протезів;
- Розуміти послідовність клінічних і лабораторних етапів їх виготовлення;
- Уміти описати технологію препарування та фіксації коронок;
- Оцінювати якість і функціональність готової конструкції;
- Усвідомлювати роль точності, адгезії й матеріалознавства у довговічності протезів.

ТЕМА 4. Показання та клініко-лабораторні етапи виготовлення різних видів часткових знімних протезів.

Мета: Засвоїти класифікацію, показання та протипоказання до застосування часткових знімних протезів. Ознайомитися з послідовністю клінічних і лабораторних етапів їх виготовлення, конструкційними особливостями основних типів протезів, а також із принципами фіксації, стабілізації та рівномірного розподілу жувального навантаження.

Основні поняття: Частковий знімний протез, базис, кламер, утримувальні елементи, оклюзія, альвеолярний відросток, функціональний відбиток, прикусна валика, бюгель, адгезія, ретенція, стабілізація.

ПЛАН

1. Питання для самостійного опрацювання:

- Класифікація часткових знімних протезів (пластинкові, бюгельні, з кламерною або замковою фіксацією).
- Показання та протипоказання до застосування часткових знімних конструкцій.
- Основні клінічні етапи виготовлення часткових знімних протезів.
- Лабораторні етапи виготовлення часткових знімних протезів.
- Принципи правильного розподілу навантаження між зубами та протезним ложем.
- Роль функціонального відбитку у створенні стабільної бази протезу.
- Особливості адаптації пацієнта до знімного протеза та правила догляду.

2. Питання для самоконтролю:

- Які основні види часткових знімних протезів використовуються в ортопедичній стоматології?
- Які показання до застосування пластинкового протеза?
- У чому полягають відмінності між бюгельним та пластинковим протезом?
- Які етапи включає клінічне виготовлення часткового знімного протеза?
- Які переваги має бюгельна конструкція?
- Що таке функціональний відбиток і яке його клінічне значення?
- Як оцінюють точність посадки та стабільність протеза в порожнині рота?

3. Завдання для опрацювання теоретичного матеріалу:

- Скласти таблицю «Порівняння конструкцій часткових знімних протезів: пластинковий, бюгельний, замковий».
- Описати клінічні етапи виготовлення часткового знімного протеза.
- Перелічити лабораторні етапи виготовлення (гіпсування, моделювання, пакування, полімеризація, обробка, полірування).
- Охарактеризувати різновиди кламерів і принципи їх розташування.
- Підготувати алгоритм перевірки стабільності та рівноваги протеза під час примірки.

4. Дискусійні питання:

- Яке значення має правильне визначення опорних зубів при проектуванні часткового протеза?
- У чому полягає головна перевага бюгельних протезів перед пластинковими?
- Чому функціональний відбиток має вирішальне значення для стабільності протеза?
- Як цифрові технології змінили підхід до виготовлення часткових знімних конструкцій?

5. Практичне завдання:

- Провести клінічне обстеження пацієнта з частковою втратою зубів.

- Визначити опорні зуби та оцінити стан протезного ложа.
- Виконати анатомічний і функціональний відбитки.
- Виготовити прикусні валики й зафіксувати центральне співвідношення щелеп.
- Провести примірку воскової композиції та оцінити правильність оклюзії й фіксації протеза.

6. Тестові завдання для самоконтролю:

- Основна перевага бюгельного протеза над пластинковим:
 - A. Менша кількість металу
 - B. Кращий розподіл навантаження і стабільність
 - C. Простота виготовлення
 - D. Менша вартість
- Клінічні етапи виготовлення часткового знімного протеза:
 - A. Препарування, лиття, цементування
 - B. Обстеження, відбитки, визначення прикусу, примірка, фіксація
 - C. Лиття, полірування, контроль якості
 - D. Виготовлення діагностичної моделі
- Функціональний відбиток знімають для:
 - A. Визначення кольору зубів
 - B. Відтворення точного рельєфу протезного ложа у функціональних умовах
 - C. Примірки воскової композиції
 - D. Виготовлення моделі з гіпсу
- Основним утримувальним елементом пластинкового протеза є:
 - A. Замкове кріплення
 - B. Кламер
 - C. Литий каркас
 - D. Ретенційна сітка
- Показанням до застосування бюгельного протеза є:
 - A. Повна відсутність зубів
 - B. Часткова втрата зубів із збереженими міцними опорними
 - C. Гінгівіт
 - D. Тимчасові дефекти зубного ряду
- Установіть відповідність:
 - Клінічний етап → зняття відбитків, визначення прикусу, примірка
 - Лабораторний етап → виготовлення базису, встановлення штучних зубів, полімеризація
 - Базис → пластмасова частина, що прилягає до слизової
 - Кламер → утримувальний елемент, що фіксує протез на опорних зубах
- Поясніть:
Яке значення має функціональний відбиток для рівномірного розподілу тиску та стабільності часткового знімного протеза?
- Ситуаційне завдання:
Після виготовлення часткового знімного пластинкового протеза пацієнт скаржиться на травмування слизової оболонки щоки під час жування. Назвіть можливі причини цього явища, зумовлені помилками на клінічному або лабораторному етапі, та запропонуйте шляхи їх усунення.

Очікувані результати навчання:

Після опрацювання теми студент повинен:

- Знати класифікацію, показання та протипоказання до часткових знімних протезів;

- Уміти визначати опорні зуби та оцінювати протезне ложе;
- Володіти методикою зняття анатомічних і функціональних відбитків;
- Розуміти послідовність клініко-лабораторних етапів виготовлення протезів;
- Оцінювати якість фіксації, стабільність та комфорт пацієнта при користуванні протезом.

ТЕМА 5. Клініко-лабораторні етапи виготовлення повних знімних протезів.

Вплив базисів пластиночних протезів на тканини порожнини рота.

Мета: Ознайомитися з клінічними та лабораторними етапами виготовлення повних знімних протезів, принципами фіксації та стабілізації протезів у пацієнтів із повною адентією. Засвоїти особливості анатомічної будови протезного ложа, методику зняття функціональних відбитків та визначення центрального співвідношення щелеп. Розглянути вплив матеріалів базисів протезів на тканини порожнини рота, профілактику ускладнень при їх носінні.

Основні поняття: Повний знімний протез, адентія, базис, присмоктування, ретенція, стабілізація, функціональний відбиток, полімеризація, акрилова пластмаса, адаптація слизової оболонки, протезне ложе.

ПЛАН

1. Питання для самостійного опрацювання:

- Показання та протипоказання до виготовлення повних знімних протезів.
- Анатомічні, фізіологічні та механічні принципи фіксації повного протеза.
- Етапи клінічної роботи при виготовленні повного знімного протеза.
- Лабораторні етапи виготовлення повних знімних протезів.
- Методика зняття анатомічних і функціональних відбитків.
- Визначення центрального співвідношення щелеп і побудова прикусних валиків.
- Особливості полімеризації базисів і контроль точності прилягання протеза.
- Вплив матеріалів базисів (акрилових, нейлонових, поліуретанових) на тканини порожнини рота.
- Профілактика запальних і трофічних ускладнень при користуванні повними протезами.

2. Питання для самоконтролю:

- Які клінічні показання до виготовлення повного знімного протеза?
- У чому полягає різниця між анатомічним і функціональним відбитками?
- Які фізичні фактори забезпечують фіксацію повного протеза?
- Яке значення має правильне визначення центрального співвідношення щелеп?
- Які властивості повинна мати пластмаса для базису протеза?
- Які ускладнення можуть виникати з боку слизової оболонки при тривалому користуванні протезом?
- Як здійснюється контроль прилягання і стабільності готового протеза?

3. Завдання для опрацювання теоретичного матеріалу:

- Скласти послідовність клініко-лабораторних етапів виготовлення повного знімного протеза.

- Намалювати схему протезного ложа верхньої та нижньої щелепи.
- Порівняти властивості акрилових і нейлонових базисів.
- Описати чинники, що забезпечують присмоктування протеза.
- Розробити алгоритм адаптації пацієнта до нового протеза.

4. Дискусійні питання:

- Які основні причини поганої фіксації повного знімного протеза?
- Як вибір матеріалу базису впливає на комфорт і довговічність конструкції?
- Чому полімеризаційні залишки мономеру можуть спричиняти подразнення слизової оболонки?
- Як сучасні цифрові технології змінюють процес виготовлення повних протезів?

5. Практичне завдання:

- Провести клінічне обстеження пацієнта з повною адентією.
- Виконати анатомічний та функціональний відбитки верхньої та нижньої щелепи.
- Виготовити індивідуальні ложки та прикусні валики.
- Визначити центральне співвідношення щелеп і висоту прикусу.
- Провести примірку воскової композиції, оцінити естетику, фонацію та жувальні рухи.
- Після фіксації готового протеза провести інструктаж щодо догляду та періоду адаптації.

6. Тестові завдання для самоконтролю:

1. Основною фізичною умовою фіксації повного знімного протеза є:
 - A. Твердість базису
 - B. Присмоктування за рахунок герметизму і капілярних сил
 - C. Використання кламерів
 - D. Тиск язика на протез
2. До клінічних етапів виготовлення повного протеза належать:
 - A. Препарування опорних зубів
 - B. Відбитки, визначення прикусу, примірка, фіксація
 - C. Лиття каркасу
 - D. Полірування металу
3. Функціональний відбиток знімають для:
 - A. Оцінки кольору зубів
 - B. Відтворення рельєфу протезного ложа під час рухів м'яких тканин
 - C. Виготовлення каркасу
 - D. Примірки базису
4. Визначення центрального співвідношення щелеп проводиться на етапі:
 - A. Зняття відбитка
 - B. Побудови прикусних валиків
 - C. Полімеризації протеза
 - D. Контролю якості
5. Основний недолік акрилових базисів:
 - A. Висока гнучкість
 - B. Можливість виділення залишків мономеру, що подразнюють слизову
 - C. Погана полірувальність
 - D. Висока вартість

6. Установіть відповідність:
- Клінічний етап → відбитки, визначення прикусу, примірка, фіксація
 - Лабораторний етап → виготовлення ложок, моделювання, пакування, полімеризація
 - Акрилова пластмаса → найпоширеніший матеріал для базису
 - Ретенція → утримання протеза за рахунок присмоктування та вакууму
7. Поясніть:
Яке значення має точність функціонального відбитка для фіксації повного знімного протеза та профілактики травмування слизової оболонки?
8. Ситуаційне завдання:
Пацієнт після виготовлення повного знімного протеза скаржиться на біль у ділянці піднебіння та щік. Під час огляду виявлено гіперемію слизової оболонки під базисом. Назвіть можливі причини цього ускладнення, зумовлені властивостями матеріалу або порушенням технології виготовлення, і запропонуйте способи усунення.

Очікувані результати навчання:

Після опрацювання теми студент повинен:

- Знати клініко-лабораторні етапи виготовлення повних знімних протезів;
- Уміти проводити анатомічні та функціональні відбитки;
- Володіти методикою визначення центрального співвідношення щелеп;
- Розуміти вплив матеріалів базисів на тканини порожнини рота;
- Уміти аналізувати причини порушень фіксації та запальних реакцій слизової, а також способи їх профілактики.