

Ортодонтия - кейс 1

Materials for the selected specialty

Тип: Кейсы | Образование: Высшее образование | Специализация: Ортодонтия | Записей: 1 | Кейс: 1 |
Вопросов: 12

Ортодонтия - кейс 1

Образование: Высшее образование | Специализация: Ортодонтия

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

Пациент 35 лет обратился на консультацию к врачу-ортодонт.

1.2. Жалобы

на

- * несмыкание зубов в переднем отделе,
- * отсутствие зубов на верхней челюсти.

1.3. Анамнез жизни

- * Ранее ортодонтическое лечение не проводилось.
- * Вредная привычка сосать палец сохранялась до 3 лет.
- * Детскими инфекциями не болел.
- * Другие вредные привычки отрицает.
- * Тип глотания – инфантильный.

1.4. Объективный статус

Внешний осмотр: кожные покровы чистые, обычной окраски, поднижнечелюстные лимфоузлы не пальпируются. Слизистая губ бледно-розового цвета. Конфигурация лица не изменена, открывание рта в полном объеме. +

Осмотр полости рта: смыкание моляров в боковых отделах справа по I классу Энгля, слева по I классу Энгля, отсутствие перекрытия в переднем отделе, вторичная адентия зубов верхнего зубного ряда, аномалии положения зубов верхнего и нижнего зубных рядов. Слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренно увлажнена.



Объективный статус

1. План обследования

1. Вопрос

У пациента диагностирован инфантильный тип глотания, что означает

1. положение языка прижатым к небу
2. прокладывание языка между зубными рядами
3. укорочение языка
4. удлинение языка

Правильный ответ: прокладывание языка между зубными рядами

При прокладывании языка происходит зубоальвеолярное укорочение в переднем отделе, что приводит к усугублению зубочелюстной аномалии и сохранению инфантильного типа глотания.

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубо-челюстно-лицевых аномалий и деформаций. Учебник /под ред. Л.С. Персина – М.: Геотар - Медиа, 2015, с. 463.

(1)

2. Вопрос

При проглатывании слюны у пациента отмечается напряжение подбородочной мышцы – симптом

1. наперстка
2. птичьего лица
3. щелкающего сустава
4. гипертонуса височной мышцы

Правильный ответ: наперстка

При нарушении смыкания в переднем отделе (дизоокклюзии) чрезмерно напрягается подбородочная мышца, и отмечают так называемый симптом наперстка.

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубо-челюстно-лицевых аномалий и деформаций. Учебник /под ред. Л.С. Персина – М.: Геотар - Медиа, 2015, с. 463.

(1)

4. Результаты обследования

4.1. Симптом наперстка

Напряжение подбородочной мышцы.

3. Вопрос

Выделяют + ____ + выраженности аномалии окклюзии в вертикальном направлении

1. 3 степени

2. 1 степень

3. 4 степени

4. 2 степени

Правильный ответ: 3 степени

В зависимости от величины вертикальной щели выделяют степени выраженности данной аномалии. Выделяют 3 степени вертикальной щели, 1, 2 и 3.

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубо-челюстно-лицевых аномалий и деформаций. Учебник /под ред. Л.С. Персина – М.: Геотар - Медиа, 2015, с. 464.

(1)

4. Вопрос

У пациента величина вертикальной щели составляет 7 мм, что соответствует + __+ степени

1. 4

2. 3

3. 1

4. 2

Правильный ответ: 3

Первая степень нарушения окклюзии в вертикальном направлении – величина вертикальной щели во фронтальном отделе до 2 мм.

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубо-челюстно-лицевых аномалий и деформаций. Учебник /под ред. Л.С. Персина – М.: Геотар - Медиа, 2015, с. 464.

(1)

5. Вопрос

При измерении диагностических моделей аномалии зубного ряда в трансверсальном направлении определяются в соответствии с методикой

1. Коркхауза

2. Болтона

3. Пона

4. Тонна

Правильный ответ: Пона

При измерении в области премоляров и моляров на диагностической модели челюстей ставят аномалии расширение или сужение.

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубо-челюстно-лицевых аномалий и деформаций. Учебник /под ред. Л.С. Персина – М.: Геотар - Медиа, 2015, с. 189.

2. Диагноз

6. Вопрос

На основании осмотра и результатов обследования пациенту поставлен диагноз

1. Глубокая резцовая дизокклюзия

2. Вертикальная резцовая дизокклюзия

3. Мезиальная окклюзия

4. Дистальная окклюзия

Правильный ответ: Вертикальная резцовая дизокклюзия

Определение вертикальной резцовой щели является одним из основных клинических данных для диагностики вертикальной резцовой дизокклюзии.

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубо-челюстно-лицевых аномалий и деформаций. Учебник /под ред. Л.С. Персина – М.: Геотар - Медиа, 2015, с.100.

(1)

9. Диагноз

9.1. Вертикальная резцовая дизокклюзия

7. Вопрос

Вертикальная резцовая дизокклюзия диагностируется в + _____ + отделе, в + _____ + плоскости

1. боковом; вертикальной

2. переднем; трансверсальной

3. переднем; вертикальной

4. боковом; сагиттальной

Правильный ответ: переднем; вертикальной

Вертикальная резцовая дизокклюзия является нарушением смыкания зубных рядов в переднем отделе в вертикальной плоскости.

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубо-челюстно-лицевых аномалий и деформаций. Учебник /под ред. Л.С. Персина – М.: Геотар - Медиа, 2015, с.100.

(1)

3. Лечение

8. Вопрос

Пациенту рекомендовано лечение на брекет-системе с предварительным расширением верхней челюсти с использованием аппарата

1. небный дистрактор

2. Андресена-Гойпля

3. лицевая дуга

4. Кламмта

Правильный ответ: небный дистрактор

В возрасте 35 лет рост костей лицевого отдела черепа завершен, поэтому рекомендована установка небного дистрактора с остеотомией верхней челюсти по срединному небному шву. Это хирургический этап, который контролирует врач-ортодонт.

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубо-челюстно-лицевых аномалий и деформаций. Учебник /под ред. Л.С. Персина – М.: Геотар - Медиа, 2015, с. 532.

(1)

9. Вопрос

Установка небного дистрактора осуществляется врачом

1. ортодонтом

2. хирургом

3. пародонтологом

4. гигиенистом

Правильный ответ: хирургом

Врач-хирург до лечения на несъемной технике брекет-системе устанавливает небный дистрактор.

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубо-челюстно-лицевых аномалий и деформаций. Учебник /под ред. Л.С. Персина – М.: Геотар - Медиа, 2015, с. 468.

(1)

10. Вопрос

Первым этапом лечения на несъемной технике брекет-системе является

1. нивелирование

2. закрытие трем

3. контроль торка

4. юстировка

Правильный ответ: нивелирование

Целью первого этапа ортодонтического лечения на брекет-системе является нормализация положения зубов верхнего и нижнего зубных рядов и выведение их на окклюзионную линию, контроль ротаций и выравнивание формы зубного ряда.

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубо-челюстно-лицевых аномалий и деформаций. Учебник /под ред. Л.С. Персина– М.: Геотар - Медиа, 2015, с. 337.

4. Вариатив

11. Вопрос

При вертикальной резцовой дизокклюзии неблагоприятен +_____+ тип роста

1. горизонтальный

2. вертикальный

3. резцовый

4. дорсальный

Правильный ответ: вертикальный

При вертикальной резцовой дизокклюзии более благоприятным для прогноза лечения является горизонтальный тип роста.

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубо-челюстно-лицевых аномалий и деформаций. Учебник /под ред. Л.С. Персина – М.: Геотар - Медиа, 2015, с. 249.

(1)

12. Вопрос

Для лечения вертикальной резцовой дизокклюзии в прикусе постоянных зубов на несъемной технике брекет-система используют дуги

1. реверсионные

2. универсальные

3. лингвальные

4. стальные flex

Правильный ответ: реверсионные

С целью зубоальвеолярного внедрения в боковых отделах и зубоальвеолярного удлинения в переднем в протоколе смены дуг при лечении вертикальной резцовой дизокклюзии используются реверсионные дуги.

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубо-челюстно-лицевых аномалий и деформаций. Учебник /под ред. Л.С. Персина– М.: Геотар - Медиа, 2015, с. 469.

(1)