

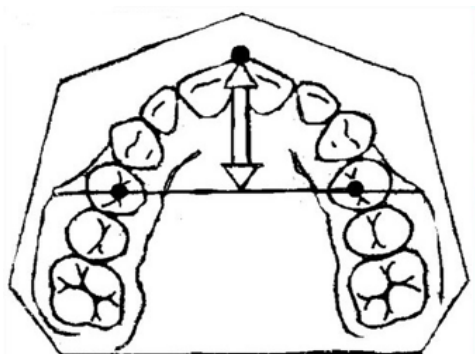
**Алгоритм дії студента з практичної навички:
«Антропометричні дослідження моделей щелеп»**

Метод вимірювання переднього відрізка зубної дуги по Коркхаузу

1. Підготувати необхідний інструмент
 - Вимірювач
 - Лінійка
 - Олівець
 - Аркуш паперу
 - Діагностичні моделі пацієнта
2. За допомогою вимірювача визначити мезіо-дистальні розміри чотирьох різців верхньої щелепи (найбільш опуклої частини коронки зуба - екватора)
3. Підсумувати значення
4. Записати на аркуш паперу отриманні значення
5. В таблиці значень за Коркхаузом в першому стовпці знаходимо отриману суму мезіо-дистальних розмір різців верхньої щелепи і виписуємо з другого стовпця відповідну норму довжини переднього відрізка верхньощелепного зубного ряду.

Загальна ширина 4-х верхніх різців, мм	Довжина передньої частини верхньої зубної дуги, мм
27,5	16,3
28,0	16,5
28,5	16,8
29,0	17,0
29,5	17,3
30,0	17,5
30,5	17,8
31,00	18,0
31,5	18,3
32,0	18,5
32,5	18,8
33,0	19,0
33,5	19,3
34,0	19,5
34,5	19,8
35,0	20,0
35,5	20,5
36,0	21,0

6. Олівцем визначити положення точок Пона на премолярах в/щ
7. На діагностичній моделі в/щ пацієнта по точкам Пона на верхніх премолярах прикладаємо лінійку (точки Пона на перших премолярах в/щ- середина міжбугрової фісури)



8. Проводимо перпендикуляр від контактної точки між верхніми центральними різцями до лінії Пона за допомогою вимірювача
9. Вимірюємо довжину зубного ряду(від контактної точки між верхніми центральними різцями до лінії Пона за допомогою вимірювача)
10. Порівнюємо довжину переднього відрізка зубної дуги на моделі з показниками в нормі.
11. На діагностичній моделі н/щ пацієнта по точкам Пона на нижніх премолярах прикладаємо лінійку (точки Пона на перших премолярах н/щ- дистальні контактні точки)
12. Проводимо перпендикуляр від контактної точки між нижніми центральними різцями до лінії Пона за допомогою вимірювача
13. Вимірюємо довжину зубного ряду(від контактної точки між нижніми центральними різцями до лінії Пона за допомогою вимірювача)
14. Порівнюємо довжину переднього відрізка зубної дуги на моделі з показниками в нормі (на нижній щелепі норма довжини передньої ділянки на 2-3 мм менше)
15. Робимо висновок (про ступінь вкорочення переднього відрізка зубної дуги:
 - 1а ступінь вкорочення до 3 мм
 - 2а ступінь вкорочення від 3 до 5 мм
 - 3а ступінь вкорочення більше 5 мм

**Алгоритм дії студента з практичної навички:
«Антропометричні дослідження моделей щелеп»
Вимірювання ширини зубного ряду методом Пона**

1. Підготувати необхідний інструмент
 - Вимірювач
 - Лінійка
 - Олівець
 - Аркуш паперу
 - Діагностичні моделі пацієнта
2. Для визначення методу Пона необхідно за допомогою вимірювача визначити мезіо-дистальні розміри чотирьох різців верхньої щелепи (найбільш широкої частини коронки зуба)
3. Підсумувати значення
4. Записати на аркуш паперу отриманні значення
5. Користуючись формулою Пона визначити норму для даної клінічної ситуації

(сума м.д. розмірів 4 різців в/щ) x 100% / 80(премолярний індекс)

(сума м.д. розмірів 4 різців в/щ) x 100% / 64(молярний індекс)

6. Отриманні данні записати
7. Олівцем визначити положення точок Пона на премолярах та молярах верхнього й нижнього зубних рядів.
8. За допомогою вимірювача визначити відстань між премолярами за точками Пона на діагностичних моделях верхньої щелепи (точки Пона на перших премолярах в/щ- середина міжбугрової фісури)
9. Отриманні данні записати
10. За допомогою вимірювача визначити відстань між молярами за точками Пона на діагностичних моделях верхньої щелепи (точки Пона на перших молярах в/щ- переднє поглиблення міжбугрової фісури)
11. Отриманні данні записати

12. За допомогою вимірювача визначити відстань між премолярами за точками Пона на діагностичних моделях нижньої щелепи (точки Пона на перших премолярах н/щ- дистальна точка скату щічного бугра)
13. Отриманні данні записати
14. За допомогою вимірювача визначити відстань між молярами за точками Пона на діагностичних моделях нижньої щелепи (точки Пона на перших молярах н/щ- вершина заднього щічного бугра)
15. Отриманні данні записати
16. Порівняти відстань між премолярами і молярами що є в наявності з вирахованою нормою за формулою Пона (пункт 5)
17. Зробити висновки (про звуження чи розширення зубних рядів в області премолярів і молярів в/щ й н/щ)

Алгоритм дії студента з практичної навички:
«Визначення вертикального зазору»

1. Привітатись з пацієнтом
2. Одягнути маску
3. Обробити руки
4. Одягнути рукавички
5. Підготувати необхідний інструмент (штангель-циркуль)
6. Попросити пацієнта зімкнути зуби в звичному для нього положенні
7. Штангель-циркуль встановлюємо в вертикальній площині і
замірюємо відстань від ріжучого краю верхніх центральних різців до
ріжучого краю нижніх центральних різців
8. Результати записуємо в амбулаторну карту хворого

**Алгоритм дії студента з практичної навички :
«Визначення ознак ортогнатичного прикусу»**

1. Привітатися, представитись, запитати ІПІ пацієнта
2. Зібрати анамнез захворювання (чи лікувались раніше у ортодонта)
- 3.Провести зовнішній огляд (результати промовляти)
 - Визначити симетричність обличчя (проводимо уявну лінію по середній лінії обличчя й визначаємо симетричність правої та лівої половин)
 - Визначити пропорційність обличчя (умовно розділяємо обличчя на три частини. Перша від лінії росту волосся до лінії брів. Друга від лінії брів до основи носа. Третя від основи носа до підборіддя. В нормі відносно однакові.)
 - Визначити стан носо-губних складок (в нормі, згладжена, виражена)
 - Визначити стан підборідної складки (в нормі, згладжена, виражена)
 - Оцінити стан навколоротового м'яза (в нормі, напружений)
4. Визначити профіль пацієнта (дивимося на співвідношення між двома уявними лініями одна з яких проходить від точки Glabella до основи верхньої губи, а друга від цієї точки вниз до підборіддя)
5. Одягнути гумові рукавички
- 6.Провести пальпацію СНЩС : (результати промовляти)

Розмістити подушечки пальців в ділянці СНЩС , попросити широко відкрити та закрити рот при цьому оцінити наявність клацання .
7. Обстежити ротову порожнину (результати промовляти)
 - Визначити стан вуздечок
 - верхньої губи: відтягнути верхню губу та оцінити прикріплення ;
 - нижньої губи : відтягнути нижню губу та оцінити місце прикріплення вуздечки;
 - язика: попросити пацієнта спочатку підняти язик до піднебіння потім висунути язик вперед та оцінити прикріплення та довжину вуздечки.
 - Оглянути пацієнтку на наявність аномалій положення окремих зубів
 - Визначити ознаки ортогнатичного прикусу:
 - співвідношення перших постійних молярів (відтягуючи щоку просимо пацієнта зімкнути зуби та оцінюємо клас по Енглу зліва та справа)
 - співвідношення центральної лінії різців верхньої , нижньої щелепи та

центральної лінії обличчя

- визначити фісурно-горбкового перекриття в бокових ділянках в трансверзальній площині зліва та справа
- глибина різцевого перекриття

8.Встановити попередній діагноз

**Алгоритм дії студента з практичної навички :
«Визначення ознак патологічних видів прикусу»**

1. Привітатися, представитись, запитати ПІП пацієнта
2. Зібрати анамнез захворювання (чи лікувались раніше у ортодонта)
3. Провести зовнішній огляд (результати промовляти)
 - Визначити симетричність обличчя (проводимо уявну лінію по середній лінії обличчя й визначаємо симетричність правої та лівої половин обличчя)
 - Визначити пропорційність обличчя (умовно розділяємо обличчя на три частини. Перша від лінії росту волосся до лінії брів. Друга від лінії брів до основи носа. Третя від основи носа до підборіддя. В нормі відносно однакові.)
 - Визначити стан носо-губних складок (в нормі, згладжена, виражена)
 - Визначити стан підборідної складки (в нормі, згладжена, виражена)
 - Оцінити стан навколоротового м'яза (в нормі, напружений)
4. Визначити профіль пацієнта (дивимось на співвідношення між двома уявними лініями одна з яких проходить від точки Glabella до основи верхньої губи, а друга від цієї точки вниз до підборіддя)
5. Одягнути гумові рукавички
- 6.Провести пальпацію СНЩС : (Розмістити подушечки пальців в ділянці СНЩС , попросити широко відкрити та закрити рот при цьому оцінити наявність клацання)
7. Обстежити ротову порожнину (результати промовляти)
 - Визначити стан вуздечок
 - верхньої губи: відтягнути верхню губу та оцінити прикріплення ;
 - нижньої губи : відтягнути нижню губу та оцінити місце прикріплення вуздечки;
 - язика: попросити пацієнта спочатку підняти язик до піднебіння потім висунути язик вперед та оцінити прикріплення та довжину вуздечки.
 - Оглянути пацієнтку на наявність аномалій положення окремих зубів
 - Визначити ознаки патологічного прикусу:
 - співвідношення перших постійних молярів (відтягуючи щоку просимо пацієнта зімкнути зуби та оцінюємо клас по Енгля зліва та справа)

- співвідношення центральної лінії різців верхньої , нижньої щелепи та центральної лінії обличчя
- визначити фісурно-горбкового перекриття в бокових ділянках в трансверзальній площині зліва та справа
- глибина різцевого перекриття

8.Встановити попередній діагноз

**Алгоритм дії студента з практичної навички:
«Визначення сагітального зазору»**

1. Привітатись з пацієнтом
2. Одягнути маску
3. Обробити руки
4. Одягнути рукавички
5. Підготувати необхідний інструмент (штангель-циркуль)
6. Попросити пацієнта зімкнути зуби в звичному для нього положенні
7. Штангель-циркуль встановлюємо в сагітальній площині та
замірюємо відстань від ріжучого краю верхніх центральних різців до
ріжучого краю нижніх центральних різців
8. Результати записуємо в амбулаторну карту хворого

**Алгоритм дії студента з практичної навички:
«Проведення фізіологічної сепарації»**

1. Привітатись з пацієнтом
2. Пояснити хід і мету процедури (для створення трем між апроксимальними сторонами зуба, необхідно встановити сепараційні еластики)
3. Обробити руки
4. Одягнути рукавички
5. Одягнути маску
6. Взяти стерильний інструмент
 - Лоток
 - Щипці
7. Підготувати сепараційні еластики
8. Щипцями взяти сепараційні еластики й встановити з апроксимальних сторін необхідного зуба
9. Після зняття сепараційних еластиків між апроксимальними сторонами необхідного зуба утворяться фізіологічні треми.

**Алгоритм дії студента з практичної навички :
«Фіксація ортодонтичного кільця»**

9. Привітатись з пацієнтом
 10. Пояснити хід і мету процедури (для фіксації ортодонтичного кільця необхідно підготувати необхідний зуб і припасувати заводське кільце)
 11. Одягнути маску
 12. Обробити руки
 13. Одягнути рукавички
 14. Взяти з панмеду стерильний лоток та обрати необхідний інструмент
 - Лоток
 - Пінцет
 - Шпатель
 - Поверхня для замішування склоіномерного цементу
 - Зонд
 15. Підібрати з набору ортодонтичне кільце для необхідного зуба
 16. Припасувати його в порожнині рота (кільце повинно щільно прилягати до коронки зуба й не завищувати прикус)
 17. Взяти з чашки Петрі інструмент для очищення й полірування зуба
 - Щітка для кутового наконечника
 - Гумова резинка для кутового наконечника
 18. Очистити поверхню зуба
 19. Ізолюємо зуб від слини за допомогою ватного валика
 20. За допомогою пінцету взяти ватну кульку змочену в етиловому спирті й обробити поверхню зуба й ортодонтичне кільце
 21. За допомогою струменя повітря здути залишки етилового спирту з ортодонтичного кільця й зуба.
 22. На скло для замішування внести необхідну кількість фіксуючого матеріалу згідно інструкції
 23. Замішати фіксуючий матеріал
 24. За допомогою шпателя нанести шар цементу достатньої товщини на внутрішню поверхню ортодонтичного кільця
 25. Зафіксувати кільце на зуб
- За допомогою зонду зняти залишки цементу (починати видаляти надлишки цементу, коли матеріал за своєю консистенцією стане подібним до гуми)

**Алгоритм дії студента з практичної навички :
«Фіксація ортодонтичної коронки»**

- 26.Привітатись з пацієнтом
- 27.Пояснити хід і мету процедури (для фіксації ортодонтичної коронки необхідно підготувати необхідний зуб і припасувати заводську коронку)
- 28.Одягнути маску
- 29.Обробити руки
- 30.Одягнути рукавички
- 31.Взяти з панмеду стерильний лоток та обрати необхідний інструмент
 - Лоток
 - Щіпці з круглими конусоподібними губками
 - Пінцет
 - Шпатель
 - Поверхня для замішування склоіномерного цементу
 - Зонд
- 32.Підібрати з заводського набору ортодонтичну коронку
- 33.За допомогою пінцета й ватної кульки попередньо змоченої в етиловому спирті обробити ортодонтичну коронку
- 34.Струменем повітря здути залишки етилового спирту
- 35.Щіпцями з круглими конусоподібними губками припасувати коронку в порожнині рота (коронка повинна доходити до ясеневого краю, але не входити в зубо-ясеневу борозну)
- 36.Взяти з чашки петрі інструмент для очищення й полірування зуба
 - Щітка для кутового наконечника
 - Гумова резинка для кутового наконечника
37. Очистити поверхню зуба
38. Ізолюємо зуб від слини за допомогою ватного валика
39. За допомогою пінцету взяти ватну кульку змочену в етиловому спирті й обробити поверхню зуба й ортодонтичну коронку
40. За допомогою струменя повітря здути залишки етилового спирту з ортодонтичної коронки й зуба.
41. На скло для замішування внести необхідну кількість фіксуєчого матеріалу згідно інструкції
42. Замішати фіксуєчий матеріал

43. За допомогою шпателя нанести шар цементу достатньої товщини на внутрішню поверхню ортодонтичної коронки
44. Зафіксувати коронку на зуб (протягом усього часу твердіння сила надавлювання повинна бути помірною)
45. За допомогою зонду зняти залишки цементу (починати видаляти надлишки цементу, коли матеріал за своєю консистенцією стане подібним до гуми)