

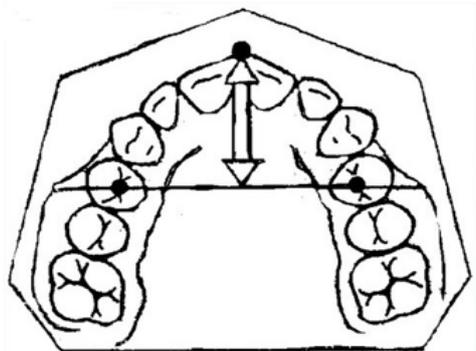
**Алгоритм действий студента с практического навыка:  
«Антропометрические исследования моделей челюстей»**

**Метод измерения переднего отрезка зубной дуги по Кюркхаузу**

1. Подготовить необходимый инструмент:
  - измеритель
  - линейка
  - карандаш
  - лист бумаги
  - диагностические модели пациента
2. С помощью измерителя определить мезио-дистальные размеры четырех резцов верхней челюсти (наиболее выпуклой части коронки зуба - экватора)
3. Просуммировать значения
4. Записать на лист бумаги полученные значения
5. В таблице значений по Кюркхаузу в первом столбце находим полученную сумму мезио-дистальных размер резцов верхней челюсти и выписываем из второго столбца соответствующую норму длины переднего отрезка верхнечелюстного зубного ряда.

Общая ширина 4х резцов, мм	Длина переднего отдела верхней зубной 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. Карандашом определить положение точек Пона на премолярах в / ч
7. На диагностической модели в/ч пациента, по точкам Пона на верхних премолярах, прикладываем линейку (точки Пона на первых премолярах в / ч - середина межбугровой фиссуры)



8. Проводим перпендикуляр от контактной точки между верхними центральными резцами к линии Пона с помощью измерителя
9. Измеряем длину зубного ряда (от контактной точки между верхними центральными резцами к линии Пона с помощью измерителя)
- 10.Сравниваем длину переднего отрезка зубной дуги на модели с показателями в норме.
- 11.На диагностической модели н / ч пациента по точкам Пона на нижних премолярах прикладываем линейку (точки Пона на первых премолярах н / ч- дистальные контактные точки)
- 12.Проводим перпендикуляр от контактной точки между нижними центральными резцами к линии Пона с помощью измерителя
- 13.Измеряем длину зубного ряда (от контактной точки между нижними центральными резцами к линии Пона с помощью измерителя)
- 14.Сравниваем длину переднего отрезка зубной дуги на модели с показателями в норме (на нижней челюсти норма длины переднего участка на 2-3 мм меньше)
- 15.Делаем вывод (о степени укорочение переднего отрезка зубной дуги):
  - 1а степень укорочение до 3 мм
  - 2а степень укорочение от 3 до 5 мм
  - 3я степень укорочение более 5 мм

**Алгоритм действия студента с практического навыка:  
«Антропометрические исследования моделей челюстей»  
Измерения ширины зубного ряда методом Пона**

1. Подготовить необходимый инструмент
  - измеритель
  - линейка
  - карандаш
  - лист бумаги
  - диагностические модели пациента
2. Для определения метода Пона необходимо с помощью измерителя определить мезио-дистальные размеры четырех резцов верхней челюсти (наиболее широкой части коронки зуба)
3. Просуммировать значения
4. Записать на лист бумаги полученные значения
5. Пользуясь формулой Пона определить норму для данной клинической ситуации

(Сумма м.д. размеров 4 резцов в / ч) x 100% / 80 (премолярный индекс)

(Сумма м.д. размеров 4 резцов в / ч) x 100% / 64 (молярный индекс)

6. Полученные данные записать
7. Карандашом определить положение точек Пона на премолярах и молярах верхнего и нижнего зубных рядов.
8. С помощью измерителя определить расстояние между премолярами по точкам Пона на диагностических моделях верхней челюсти (Точки Пона на первых премолярах в / ч- середина межбугровой фиссуры)
9. Полученные данные записать
10. С помощью измерителя определить расстояние между молярами по точкам Пона на диагностических моделях верхней челюсти (Точки Пона на первых молярах в / ч- переднее углубление межбугровой фиссуры)

11. Полученные данные записать
12. С помощью измерителя определить расстояние между премолярами по точкам Пона на диагностических моделях нижней челюсти (точки Пона на первых премолярах н / ч- дистальная точка ската щечной бугра)
13. Полученные данные записать
14. С помощью измерителя определить расстояние между молярами по точкам Пона на диагностических моделях нижней челюсти (Точки Пона на первых молярах н / ч- вершина заднего щечного бугра)
15. Полученные данные записать
16. Сравнить расстояние между премолярами и молярами что есть в наличии с высчитанной нормой по формуле Пона (пункт 5)
17. Сделать выводы (о сужении или расширении зубных рядов в области премоляров и моляров в / ч и н / ч)

Алгоритм действия студента с практического навыка:  
**«Определение вертикального зазора»**

1. Поздороваться с пациентом
2. Надеть маску
3. Обработать руки
4. Надеть перчатки
5. Подготовить необходимый инструмент (штангель-циркуль)
6. Попросить пациента сомкнуть зубы в привычном для него положении
7. Штангель-циркуль устанавливаем в вертикальной плоскости и измеряем расстояние от режущего края верхних центральных резцов до режущего края нижних центральных резцов
8. Результаты записываем в амбулаторную карту больного

**Алгоритм действия студента с практического навыка:  
«Определение признаков ортогнатического прикуса»**

1. Поздороваться, представиться, спросить ФИО пациента

2. Собрать анамнез заболевания (или лечились раньше у ортодонта)

3. Провести внешний осмотр (результаты озвучить)

- Определить симметричность лица (проводим воображаемую линию по средней линии лица и определяем симметричность правой и левой половин)
- Определить пропорциональность лица (условно разделяем лицо на три части. Первая от линии роста волос до линии бровей. Вторая от линии бровей до основания носа. Третья от основания носа к подбородку. В норме относительно одинаковые.)
- Определить состояние носогубных складок (в норме, сглаженная, выраженная)
- Определить состояние подбородочной складки (в норме, сглаженная, выраженная)
- Оценить состояние круговой мышцы (в норме, напряженная)

4. Определить профиль пациента (смотрим на соотношение между двумя воображаемыми линиями одна из которых проходит от точки Glabella к основанию верхней губы, а вторая от этой точки вниз до подбородка)

5. Надеть резиновые перчатки

6. Провести пальпацию ВНЧС: (результаты озвучить)

Поместить подушечки пальцев в области ВНЧС, попросить широко открыть и закрыть рот при этом оценить наличие щелчков.

7. Обследовать ротовую полость (результаты озвучить)

- Определить состояние уздечек
  - верхней губы: оттянуть верхнюю губу и оценить прикрепление;
  - нижней губы: оттянуть нижнюю губу и оценить место прикрепления уздечки;
  - языка: попросить пациента сначала поднять язык к небу потом высунуть язык вперед и оценить прикрепление и длину уздечки.
- Осмотреть пациентку на наличие аномалий положения отдельных зубов
- Определить признаки ортогнатического прикуса:
  - соотношение первых постоянных моляров (оттягивая щеку попросить

- пациента сомкнуть зубы и оцениваем класс по Энгля слева и справа)
- соотношение центральной линии резцов верхней, нижней челюсти и центральной линии лица
  - определить фиссурно-бугорковое перекрытие в боковых участках в трансверзальной плоскости слева и справа
  - глубина резцового перекрытия
8. Установить предварительный диагноз

**Алгоритм действия студента с практического навыка:  
«Определение признаков патологических видов прикуса»**

1. Поздороваться, представиться, спросить ФИО пациента

2. Собрать анамнез заболевания (или лечились раньше у ортодонта)

3. Провести внешний осмотр (результаты озвучить)

- Определить симметричность лица (проводим воображаемую линию по средней линии лица и определяем симметричность правой и левой половин лица)
- Определить пропорциональность лица (условно разделяем лицо на три части. Первая от линии роста волос до линии бровей. Вторая от линии бровей до основания носа. Третья от основания носа к подбородку. В норме относительно одинаковы)
- Определить состояние носогубных складок (в норме, сглаженная, выраженная)
- Определить состояние подбородочной складки (в норме, сглаженная, выраженная)
- Оценить состояние круговой мышцы (в норме, напряженная)

4. Определить профиль пациента (смотрим на соотношение между двумя воображаемыми линиями одна из которых проходит от точки Glabella к основанию верхней губы, а вторая от этой точки вниз до подбородка)

5. Надеть резиновые перчатки

6. Провести пальпацию ВНЧС: (Поместить подушечки пальцев в области ВНЧС, попросить широко открыть и закрыть рот при этом оценить наличие щелчка)

7. Обследовать ротовую полость (результаты озвучить)

- Определить состояние уздечек
  - верхней губы: оттянуть верхнюю губу и оценить прикрепление;
  - нижней губы: оттянуть нижнюю губу и оценить место прикрепления уздечки;
  - языка: попросить пациента сначала поднять язык к небу потом высунуть язык вперед и оценить прикрепления и длину уздечки.
- Осмотреть пациентку на наличие аномалий положения отдельных зубов
- Определить признаки патологического прикуса:
  - соотношение первых постоянных моляров (оттягивая щеку попросить

- пациента сомкнуть зубы и оцениваем класс по Энгля слева и справа)
- соотношение центральной линии резцов верхней, нижней челюсти и центральной линии лица
  - определить фиссурно-бугорковое перекрытие в боковых участках в трансверзальной плоскости слева и справа
  - глубина резцового перекрытия
8. Установить предварительный диагноз

## **Алгоритм действия студента с практического навыка:**

### **«Определение сагиттального зазора»**

1. Поздороваться с пациентом
2. Надеть маску
3. Обработать руки
4. Надеть перчатки
5. Подготовить необходимый инструмент (штангель-циркуль)
6. Попросить пациента сомкнуть зубы в привычном для него положении
7. Штангель-циркуль устанавливаем в сагиттальной плоскости и измеряем расстояние от режущего края верхних центральных резцов до режущего края нижних центральных резцов
8. Результаты записываем в амбулаторную карту больного

**Алгоритм действия студента из практического навыка:  
«Проведение физиологической сепарации»**

1. Поздороваться с пациентом
2. Объяснить ход и цель процедуры (для создания трем между апроксимальными сторонами зуба необходимо установить сепарационные эластики)
3. Обработать руки
4. Надеть перчатки
5. Надеть маску
6. Взять стерильный инструмент
  - лоток
  - щипцы
7. Подготовить сепарационные эластики
8. Щипцами взять сепарационные эластики и установить с апроксимальных сторон необходимого зуба
9. После снятия сепарационных эластиков между апроксимальными сторонами необходимого зуба образуются физиологические тремы.

**Алгоритм действия студента с практического навыка:  
«Фиксация ортодонтического кольца»**

1. Поздороваться с пациентом
2. Объяснить ход и цель процедуры (для фиксации ортодонтического кольца необходимо подготовить необходимый зуб и припасовать заводское кольцо)
3. Надеть маску
4. Обработать руки
5. Надеть перчатки
6. Взять с Панмеда стерильный лоток и выбрать необходимый инструмент:
  - лоток
  - пинцет
  - шпатель
  - поверхность для замешивания стеклоиномерного цемента
  - зонд
7. Подобрать из набора ортодонтическое кольцо для необходимого зуба
8. Припасовать его в полости рта (кольцо должно плотно прилегать к коронке зуба и не завывать прикус)
9. Взять с чашки Петри инструмент для очистки и полировки зуба:
  - щетка для углового наконечника
  - резинка для углового наконечника
10. Очистить поверхность зуба
11. Изолируем зуб от слюны с помощью ватного валика
12. С помощью пинцета взять ватный шарик смоченный в этиловом спирте и обработать поверхность зуба и ортодонтическое кольцо
13. Струей воздуха сдуть остатки этилового спирта с ортодонтического кольца и зуба.
14. На стекло для замешивания внести необходимое количество фиксирующего материала согласно инструкции
15. Замешать фиксирующий материал
16. С помощью шпателя нанести слой цемента достаточной толщины на внутреннюю поверхность ортодонтического кольца
17. Зафиксировать кольцо на зуб
18. С помощью зонда снять остатки цемента (начинать удалять излишки цемента, когда материал по своей консистенции станет подобным резине)

**Алгоритм действия студента с практического навыка:  
«Фиксация ортодонтической коронки»**

1. Поздороваться с пациентом
2. Объяснить ход и цель процедуры (для фиксации ортодонтической коронки необходимо подготовить необходимый зуб и подогнать заводскую коронку)
3. Надеть маску
4. Обработать руки
5. Надеть перчатки
6. Взять с Панмеда стерильный лоток и выбрать необходимый инструмент:
  - лоток
  - щипцы с круглыми конусообразными губками
  - пинцет
  - шпатель
  - поверхность для замешивания стеклоиномерного цемента
  - зонд
7. Подобрать с заводского набора ортодонтическую коронку
8. С помощью пинцета и ватного шарика предварительно смоченной в этиловом спирте обработать ортодонтическую коронку
9. Струёй воздуха сдуть остатки этилового спирта
10. Щипцами с круглыми конусообразными губками припасовать коронку в полости рта (коронка должна доходить до десневого края, но не входить в зубо-десневую борозду)
11. Взять с чашки Петри инструмент для очистки и полировки зуба
  - щетка для углового наконечника
  - резинка для углового наконечника
12. Очистить поверхность зуба
13. Изолируем зуб от слюны с помощью ватного валика
14. С помощью пинцета взять ватный шарик смоченный в этиловом спирте и обработать поверхность зуба и ортодонтическую коронку
15. Струёй воздуха сдуть остатки этилового спирта с ортодонтической коронки и зуба.
16. На стекло для замешивания внести необходимое количество фиксирующего материала согласно инструкции
17. Замешать фиксирующий материал

18. С помощью шпателя нанести слой цемента достаточной толщины на внутреннюю поверхность ортодонтической коронки
19. Зафиксировать коронку на зуб (в течение всего времени отверждения сила надавливания должна быть умеренной)
20. С помощью зонда снять остатки цемента (начинать удалять излишки цемента, когда материал по своей консистенции станет подобным резине)