



ПОЛТАВСЬКИЙ
ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра ортодонції

Зав. кафедри:
д. мед. н., професор
Смаглюк Л. В.

Ukraine NOW



4 КУРС

Тема лекції:

Аномалії і деформації зубо-щелепного апарату в завданнях Крок-2

Лектор:

доц. Карасюнок А. Є.

Полтава 2025

Пацієнта віком 14 років скеровано на консультацію до лікаря-стоматолога-ортодонта. Об'єктивно спостерігається: ікла верхньої щелепи прорізалися з вестибулярного боку, верхній та нижній зубні ряди звужені. Який допоміжний метод дозволить діагностувати звуження верхнього зубного ряду?

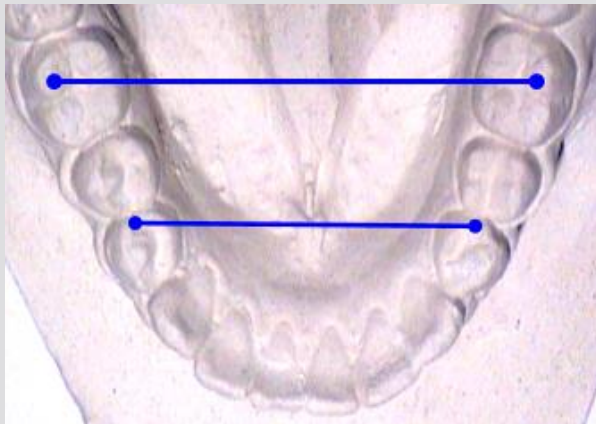
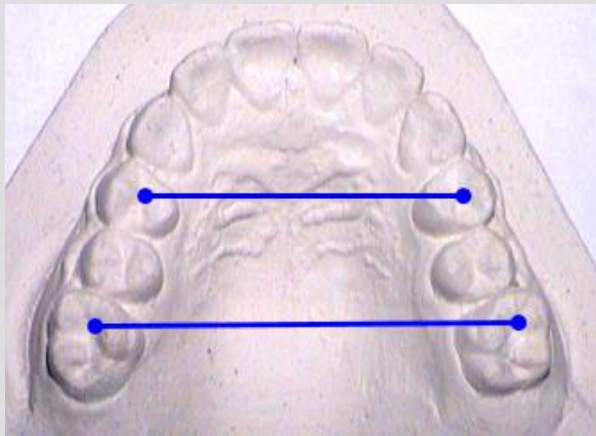
Пона

Нансе

рентгенологічний

Герлаха

Тона



Метод Pont (1907)

- дозволяє визначити ширину зубних дуг у постійному прикусі в зоні премолярів і в зоні перших постійних молярів в залежності від суми мезіо-дистальних розмірів коронок верхніх 4 різців.

$$\frac{\text{Сума мезіо-дистальних розмірів 4 різців верхньої щелепи (\Sigma I)}}{\text{Ширина зубного ряду між премолярами (P}_1\text{-P}_1\text{)}} \times 100 = 80$$

$$\frac{\text{Сума мезіо-дистальних розмірів 4 різців верхньої щелепи (\Sigma I)}}{\text{Ширина зубного ряду між молярами (M}_1\text{-M}_1\text{)}} \times 100 = 64$$

Пацієнта віком 14 років скеровано на консультацію до лікаря-стоматолога-ортодонта. Об'єктивно спостерігається: ікла верхньої щелепи прорізалися з вестибулярного боку, верхній та нижній зубні ряди звужені. Який допоміжний метод дозволить діагностувати звуження верхнього зубного ряду?

Пона

Нансе

рентгенологічний

Герлаха

Тона

Що дозволяє визначити вивчення моделей щелеп у період постійного прикусу за Коркгаузом?

довжину переднього відрізка верхнього та нижнього зубних рядів у сагітальному напрямку

невідповідність розташування бічних зубів у зубному ряді в сагітальному та трансверзальному напрямках

лонгітудинальну довжину зубних рядів

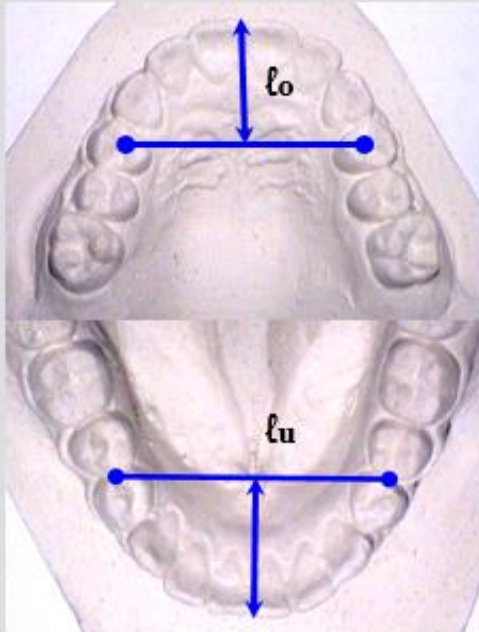
співвідношення ширини поперечних розмірів верхніх та нижніх різців

розміри зубних рядів у трансверзальній площині

Метод G.Korkhaus (1939)

Визначення довжини фронтальної ділянки зубного ряду в залежності від суми мезіо-дистальних розмірів верхніх різців

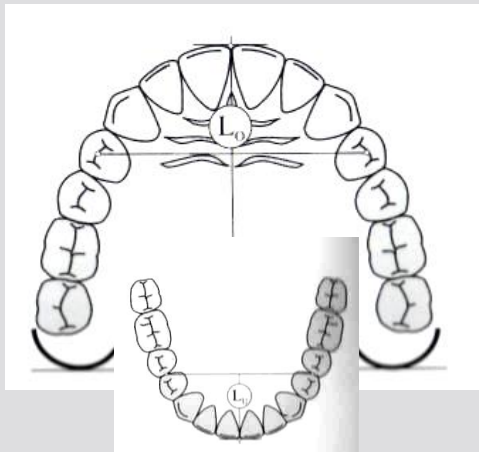
Точки вимірювання



Вимірювання довжини фронтальної ділянки проводяться від лінії, що з'єднує вимірювальні точки на премолярах, запропоновані Pont, до точки між мезіальними кутами центральних різців з їх вестибулярної поверхні.

Стандартні значення довжини фронтальної ділянки зубних дуг за G. Korkhaus ($l_u = l_0 - 2 \text{ мм}$)

SI	l_0	l_u
27,0	16,0	14,0
27,5	16,3	14,3
28,0	16,5	14,5
28,5	16,8	14,8
29,0	17,0	15,0
29,5	17,3	15,3
30,0	17,5	15,5
30,5	17,8	15,8
31,0	18,0	16,0
31,5	18,3	16,3
32,0	18,5	16,5
32,5	18,8	16,8
33,0	19,0	17,0
33,5	19,3	17,3
34,0	19,5	17,5
34,5	19,8	17,8
35,0	20,0	18,0
35,5	20,5	18,5
36,0	21,0	19,0



Що дозволяє визначити вивчення моделей щелеп у період постійного прикусу за Коркгаузом?

довжину переднього відрізка верхнього та нижнього зубних рядів у сагітальному напрямку

невідповідність розташування бічних зубів у зубному ряді в сагітальному та трансверзальному напрямках

лонгітудинальну довжину зубних рядів

співвідношення ширини поперечних розмірів верхніх та нижніх різців

розміри зубних рядів у трансверзальній площині

Які риси притаманні першому типу діастеми за класифікацією Ф.Я. Хорошилкіної?

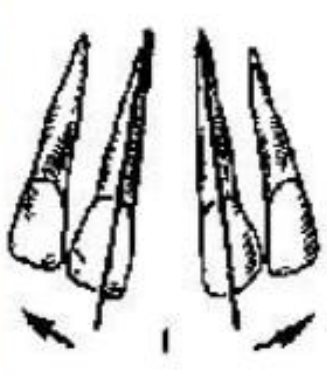
латеральне відхилення коронок центральних різців за умови правильного положення верхівок їхніх коренів

медіальний нахил коронок центральних різців та латеральне відхилення їх коренів

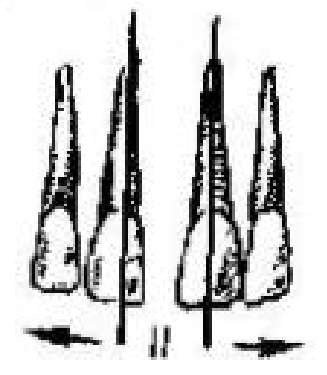
супрапозиція центральних різців

корпусне латеральне зміщення різців

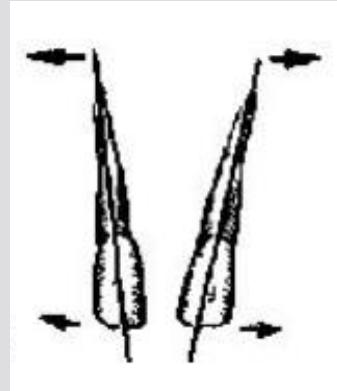
асиметричне зміщення центральних різців



I тип



II тип



III тип

Які риси притаманні першому типу діастеми за класифікацією Ф.Я. Хорошилкіної?

латеральне відхилення коронок центральних різців за умови правильного положення верхівок їхніх коренів

медіальний нахил коронок центральних різців та латеральне відхилення їх коренів

супрапозиція центральних різців

корпусне латеральне зміщення різців

асиметричне зміщення центральних різців

Сума поперечних розмірів яких зубів лежить
в основі побудови діаграми
Хаулея-Гербера-Гербста та взята за радіус
АВ?

11, 12, 13 зубів

51, 52, 61, 62 зубів

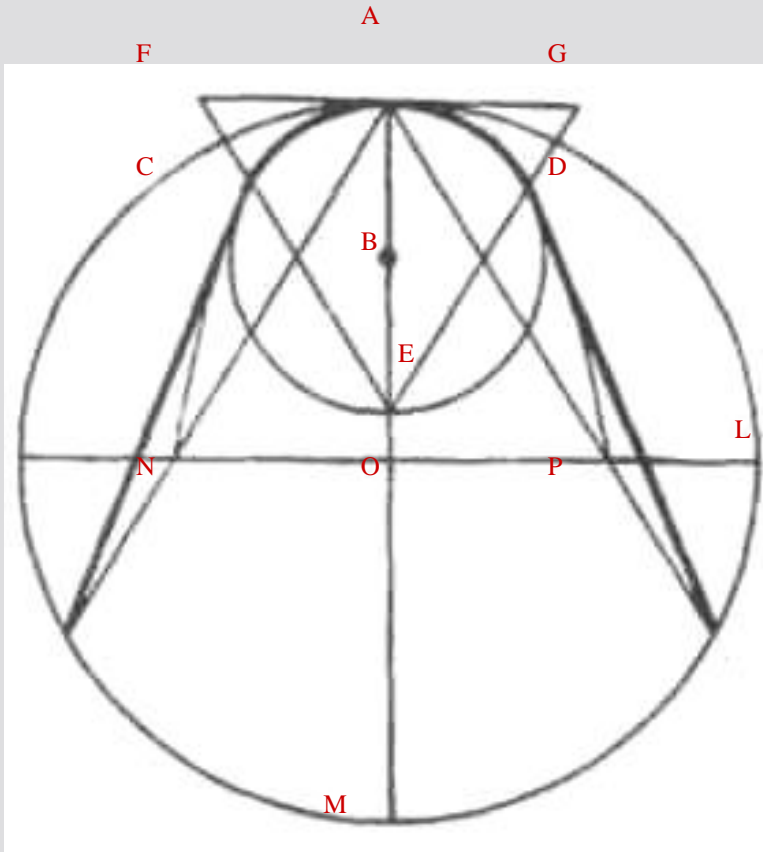
11, 12, 21, 22 зубів

31, 32, 41, 42 зубів

31, 32, 33 зубів

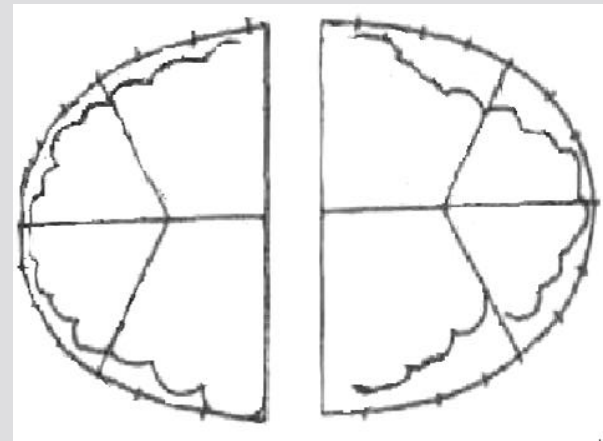
Метод Hawley-Herber-Herbst (1904-1907)

Графічний метод дослідження форми і розмірів
зубної дуги



Вимірюємо ширину 3 зубів верхньої
щелепи: центрального різця,
латерального різця та ікла. Σ 3 зубів -
радіус кола (AB).

Побудова діаграми для нижнього зубного
ряду = Σ 3-х зубів верхньої щелепи - 2 мм
(відстань AB - дивись крок 1). Розташування
моделі нижнього зубного ряду: ліній EF і
EG - між премолярами.



Сума поперечних розмірів яких зубів лежить
в основі побудови діаграми
Хаулея-Гербера-Гербста та взята за радіус
АВ?

11, 12, 13 зубів

51, 52, 61, 62 зубів

11, 12, 21, 22 зубів

31, 32, 41, 42 зубів

31, 32, 33 зубів

Під час профілактичного огляду п'ятирічного хлопчика лікар-стоматолог-ортодонт виявив у дитини інфантильний тип ковтання. Де розташований кінчик язика під час виконання функцій за умови цього типу ковтання?

між фронтальними зубами

на дні порожнини рота

на межі твердого та м'якого піднебіння

у фронтальній ділянці твердого піднебіння

на альвеолярному відростку нижньої щелепи

Інфантильний тип ковтання



Під час профілактичного огляду п'ятирічного хлопчика лікар-стоматолог-ортодонт виявив у дитини інфантильний тип ковтання. Де розташований кінчик язика під час виконання функцій за умови цього типу ковтання?

між фронтальними зубами

на дні порожнини рота

на межі твердого та м'якого піднебіння

у фронтальній ділянці твердого піднебіння

на альвеолярному відростку нижньої щелепи

Батьки семирічного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта для профілактичного огляду дитини. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, нижня третина обличчя подовжена, спинка носа широка, червона облямівка губ суха. При зімкненні губ визначається напруження, точкові поглиблення в ділянці підборіддя. Крила носа нерухомі. Про порушення якої функції свідчать лицеві ознаки в цього пацієнта?

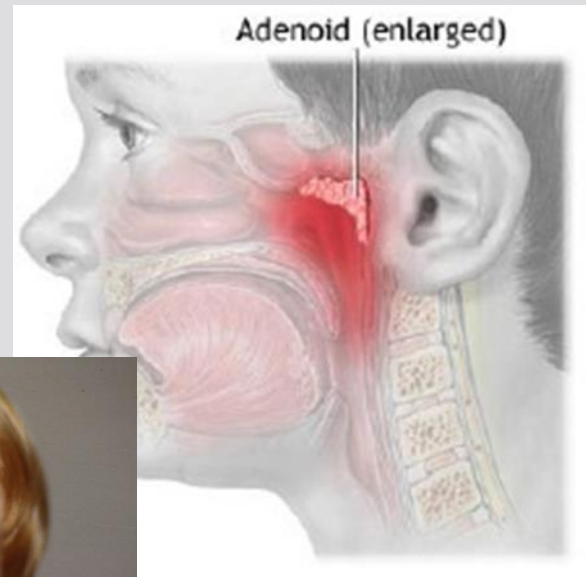
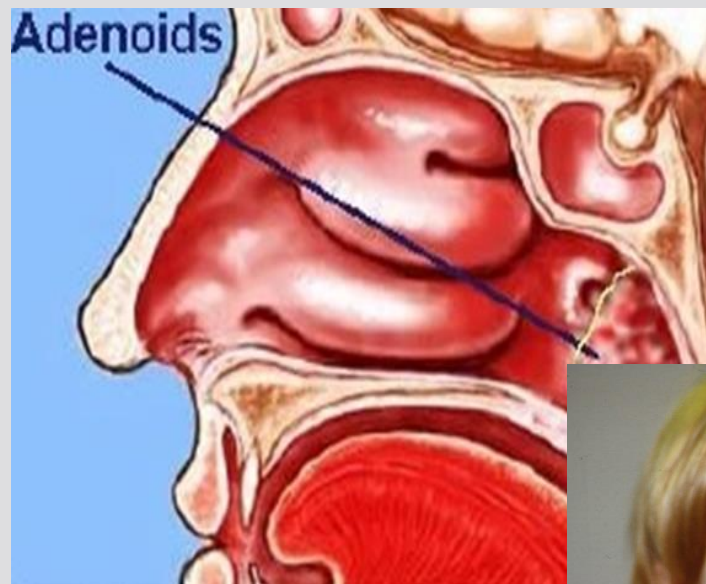
дихання

мовлення

смоктання

жування

-



Батьки семирічного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта для профілактичного огляду дитини. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, нижня третина обличчя подовжена, спинка носа широка, червона облямівка губ суха. При зімкненні губ визначається напруження, точкові поглиблення в ділянці підборіддя. Крила носа нерухомі. Про порушення якої функції свідчать лицеві ознаки в цього пацієнта?

дихання

мовлення

смоктання

жування

-

Під час огляду десятирічного хлопчика лікар-стоматолог-ортодонт провів клінічний тест за Ешлером-Бітнером для диференціальної діагностики дистального прикусу. Форма обличчя погіршується. Яка причина аномалії оклюзії за результатами цього тесту?

порушення розмірів верхньої щелепи

порушення росту та розвитку обох щелеп

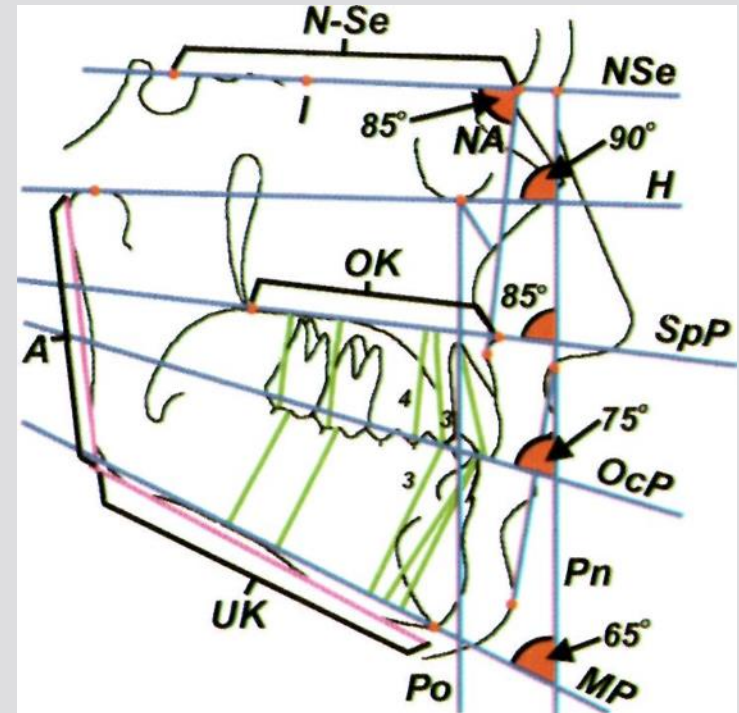
надмірний розвиток нижньої щелепи

недостатній розвиток нижньої щелепи

-

Проба Ешлера-Бітнера

Оцінюють профіль обличчя пацієнта. Пропонують змістити вперед нижню щелепу до нейтрального контакту зубів і оцінюють зміни естетичних ознак. Якщо вираз обличчя **поліпшується**, то дистальний прикус обумовлений **недорозвиненням або дистальним положенням нижньої щелепи**; якщо **погіршується** - порушенням розвитку та розташування **верхньої щелепи**; якщо профіль стає спочатку **краще**, потім **гірше** - це стосується змін **обох щелеп**.



Під час огляду десятирічного хлопчика лікар-стоматолог-ортодонт провів клінічний тест за Ешлером-Бітнером для диференціальної діагностики дистального прикусу. Форма обличчя погіршується. Яка причина аномалії оклюзії за результатами цього тесту?

порушення розмірів верхньої щелепи

порушення росту та розвитку обох щелеп

надмірний розвиток нижньої щелепи

недостатній розвиток нижньої щелепи

-

Батьки десятирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта зі скаргами на естетичний недолік у дитини. В анамнезі штучне вигодовування і тривале застосування соски. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, непропорційне через вкорочення нижньої третини обличчя, підборіддя скошене назад. Прикус змінний, однойменний контакт горбів перших постійних молярів та ікол, сагітальна щілина 7 мм, верхні різці перекривають нижні більше, ніж на 1/2 висоти коронки. Під час проведення проби Ешлера-Біттнера зовнішній вигляд дитини покращується. Який ортодонтичний апарат доцільно застосувати для лікування цієї патології прикусу?

апарат Шварца

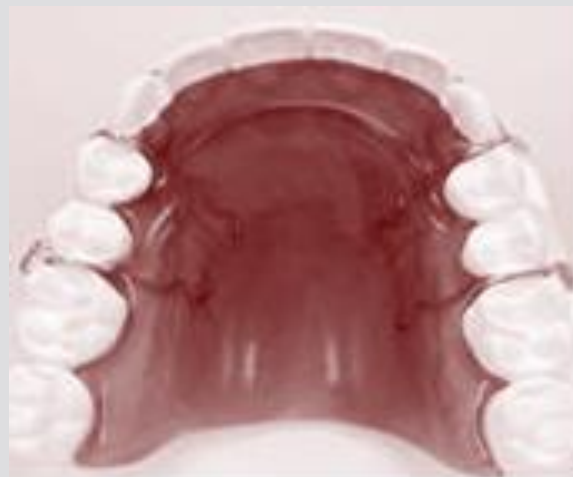
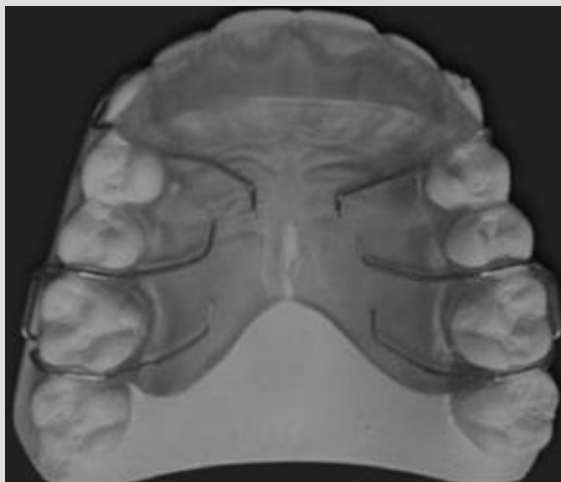
апарат Брюкля

регулятор функцій Френкля III типу

пластинку Крауса

брекет-систему

Апарат Щварца з похилою площиною - пластинковий апарат на верхню щелепу з вестибулярною дугою та ПОХИЛОЮ ПЛОЩИНОЮ



Батьки десятирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта зі скаргами на естетичний недолік у дитини. В анамнезі штучне вигодовування і тривале застосування соски. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, непропорційне через вкорочення нижньої третини обличчя, підборіддя скошене назад. Прикус змінний, однойменний контакт горбів перших постійних молярів та ікол, сагітальна щілина 7 мм, верхні різці перекривають нижні більше, ніж на 1/2 висоти коронки. Під час проведення проби Ешлера-Біттнера зовнішній вигляд дитини покращується. Який ортодонтичний апарат доцільно застосувати для лікування цієї патології прикусу?

апарат Шварца

апарат Брюкля

регулятор функцій Френкля III типу

пластинку Крауса

брекет-систему

Батьки семирічного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта зі скаргами на виступання вперед верхніх передніх зубів та звичку смоктати великий палець у дитини. Об'єктивно спостерігається: профіль обличчя помірно випуклий, губи змикаються з напруженням, верхні центральні різці нахилені вестибулярно, визначається сагітальна щілина 4 мм. Перші постійні моляри змикаються за I класом Енгля. Який апарат є найдоцільнішим для лікування цієї патології?

функціональний трейнер

пластинковий апарат із гвинтом

брекет-система

апарат Брюкля

лицева дуга



Батьки семирічного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта зі скаргами на виступання вперед верхніх передніх зубів та звичку смоктати великий палець у дитини. Об'єктивно спостерігається: профіль обличчя помірно випуклий, губи змикаються з напруженням, верхні центральні різці нахилені вестибулярно, визначається сагітальна щілина 4 мм. Перші постійні моляри змикаються за I класом Енгля. Який апарат є найдоцільнішим для лікування цієї патології?

функціональний трейнер

пластинковий апарат із гвинтом

брекет-система

апарат Брюкля

лицева дуга

Батьки восьмирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта для профілактичного огляду. Об'єктивно спостерігається: нижня губа виступає, форма верхнього зубного ряду трапецієвидна, нижнього – відповідає нормі. Між верхніми та нижніми передніми зубами сагітальна щілина 2 мм, перші постійні моляри змикаються за III класом Енгля. Який апарат використовують для лікування цієї патології прикусу?

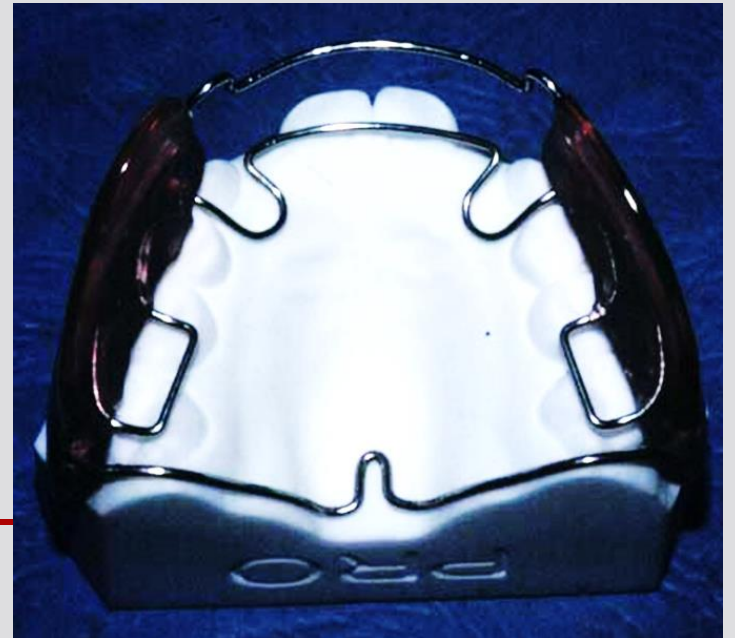
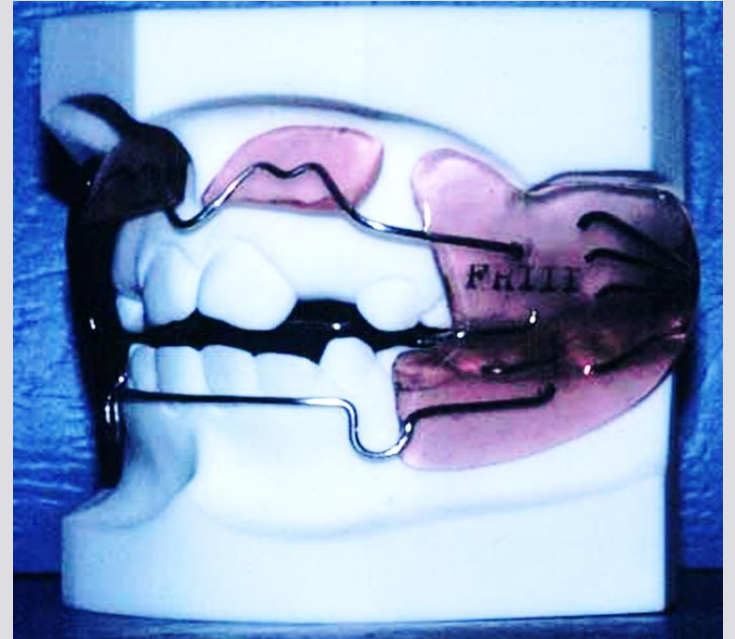
регулятор функції Френкля III типу

пластинку Шонхера

регулятор функції Френкля I типу

пропульсор Мюлемана

брекет-систему



Батьки восьмирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта для профілактичного огляду. Об'єктивно спостерігається: нижня губа виступає, форма верхнього зубного ряду трапецієвидна, нижнього – відповідає нормі. Між верхніми та нижніми передніми зубами сагітальна щілина 2 мм, перші постійні моляри змикаються за III класом Енгля. Який апарат використовують для лікування цієї патології прикусу?

регулятор функції Френкля III типу

пластинку Шонхера

регулятор функції Френкля I типу

пропульсор Мюлемана

брекет-систему

Батьки трирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта зі скаргами на естетичний дефект. З анамнезу відомо, що дитина має звичку смоктати язик. Під час огляду виявлено вертикальну щілину у фронтальній ділянці розміром 5 мм. Який ортодонтичний апарат показано для лікування цієї патології?

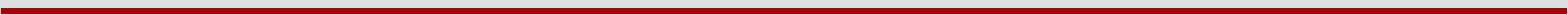
пластинку Крауса

пластинку Кербітца

активатор Дасса

пластинку Шонхера

диск Фріеля



Батьки трирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта зі скаргами на естетичний дефект. З анамнезу відомо, що дитина має звичку смоктати язик. Під час огляду виявлено вертикальну щілину у фронтальній ділянці розміром 5 мм. Який ортодонтичний апарат показано для лікування цієї патології?

пластинку Крауса

пластинку Кербітца

активатор Дасса

пластинку Шонхера

диск Фріеля

У новонародженої дитини відзначається пряме співвідношення щелеп. Дитина народилася вчасно, здорова, перебуває на природному вигодовуванні. Який прикус можна прогнозувати в цьому разі?

мезіальний

дистальний

глибокий

прямий

відкритий



- Хоботкоподібна форма губ, поперечно посмугована, зі смоктальною подушкою на верхній губі;
- Грудочки Біша;
- Вузькі носові ходи;
- Острівці Пфаундлера-Люшке;
- Фізіологічна дитяча ретрогенія** (нижня щелепа розташована позаду відносно верхньої). Відстань між ясеневими валиками в сагітальному напрямку 5-7 мм (до 10 мм); вертикальному – 2,5 мм;
- Великий язик, добре рухливий при смоктанні;
- Пласке піднебіння (різко виражені поперечні складки на піднебінні) сприяє утриманню соска під час годування;
- Ясенева мембрана (складка Робена-Мажито) для ущільнення слизової оболонки під час акту смоктання;
- Скороново-нижньощелепний суглоб немовляти характеризується недосконалістю будови його елементів.

У новонародженої дитини відзначається пряме співвідношення щелеп. Дитина народилася вчасно, здорова, перебуває на природному вигодовуванні. Який прикус можна прогнозувати в цьому разі?

мезіальний

дистальний

глибокий

прямий

відкритий

Які апарати використовують для лікування дистального прикусу в період молочного прикусу?

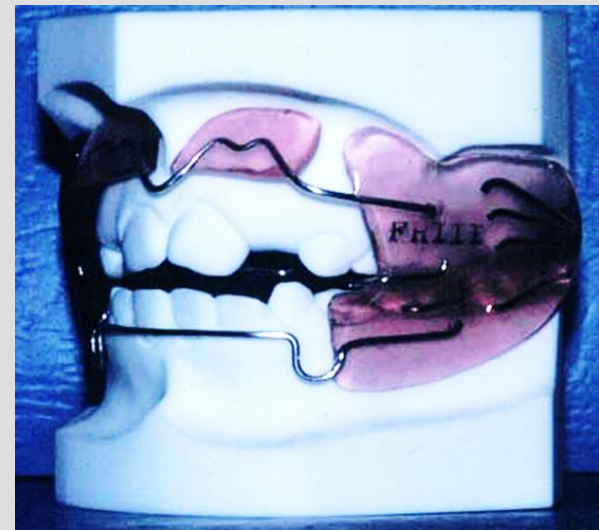
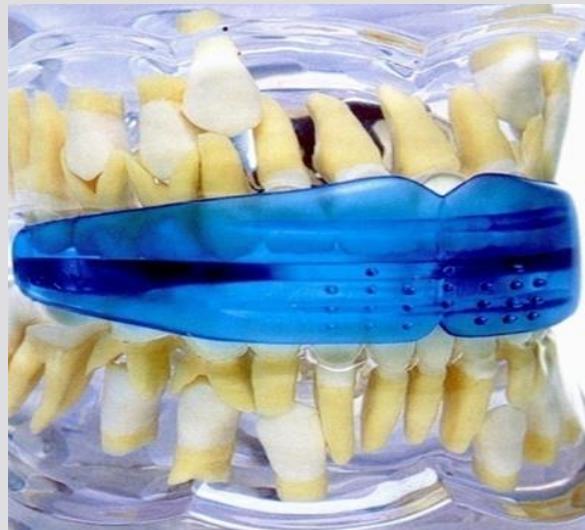
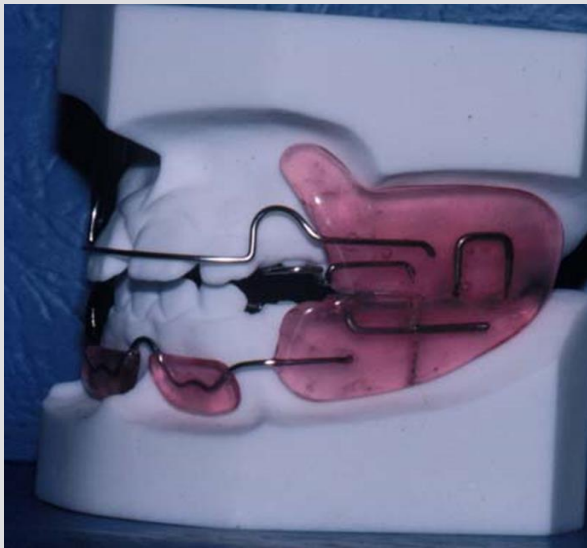
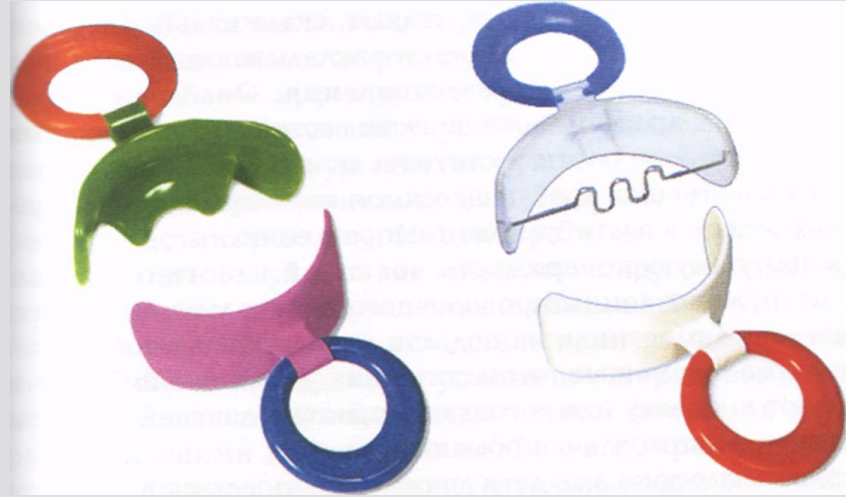
функціональної дії

комбінованої дії

механічної дії

еджуайз-техніку

екстраоральні



Які апарати використовують для лікування дистального прикусу в період молочного прикусу?

функціональної дії

комбінованої дії

механічної дії

еджуайз-техніку

екстраоральні

У ротовій порожнині п'ятирічної дитини наявні всі тимчасові зуби, спостерігаються проміжки між зубами, прямий контакт між різцями, стертість різальних країв різців, дистальні поверхні 2 тимчасових молярів утворюють мезіальну сагітальну сходинку симптом Цилінського. Вкажіть період формування прикусу у дитини?

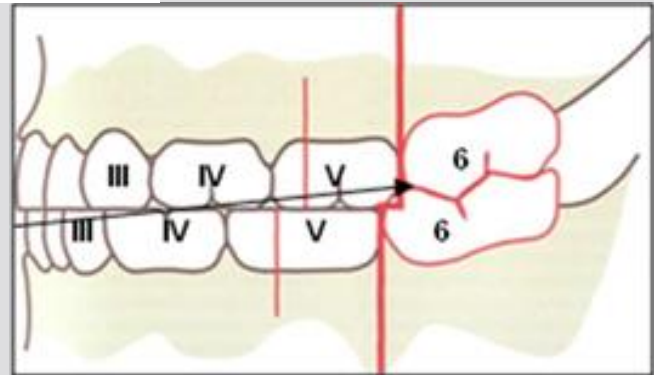
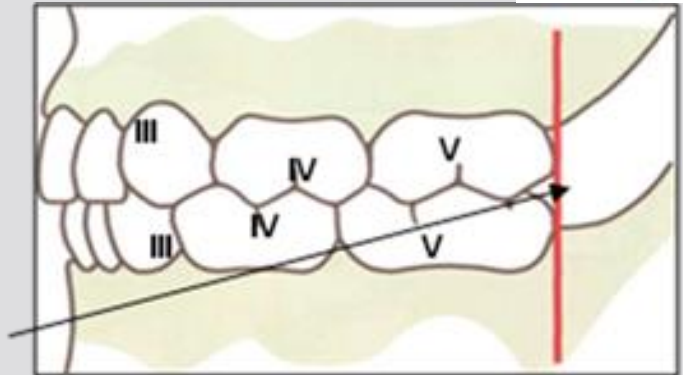
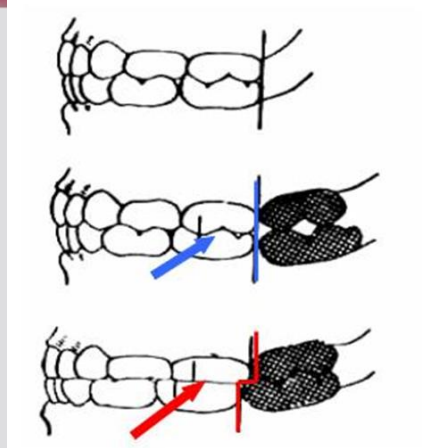
старіння тимчасового прикусу

формування тимчасового прикусу

стабілізації тимчасового прикусу

ранній змінний прикус

пізній змінний прикус



У ротовій порожнині п'ятирічної дитини наявні всі тимчасові зуби, спостерігаються проміжки між зубами, прямий контакт між різцями, стертість різальних країв різців, дистальні поверхні 2 тимчасових молярів утворюють мезіальну сагітальну сходинку симптомом Цилінського. Вкажіть період формування прикусу у дитини?

старіння тимчасового прикусу

формування тимчасового прикусу

стабілізації тимчасового прикусу

ранній змінний прикус

пізній змінний прикус

У восьмирічної дитини визначається нейтральне співвідношення перших постійних молярів, вертикальна щілина між фронтальними зубами 4 мм, шкідлива звичка смоктання язика. Виберіть ортодонтичний апарат для корекції у цьому клінічному випадку.

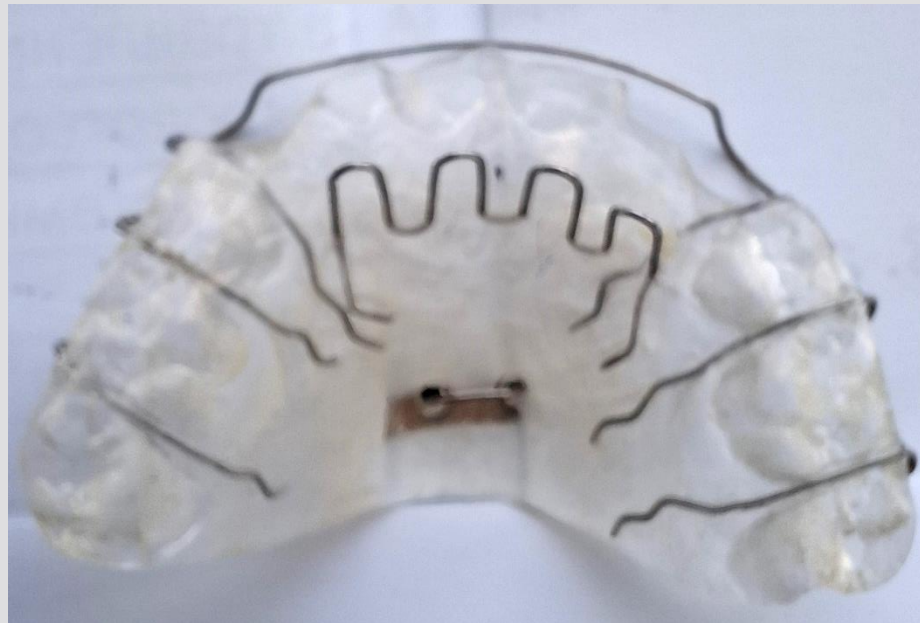
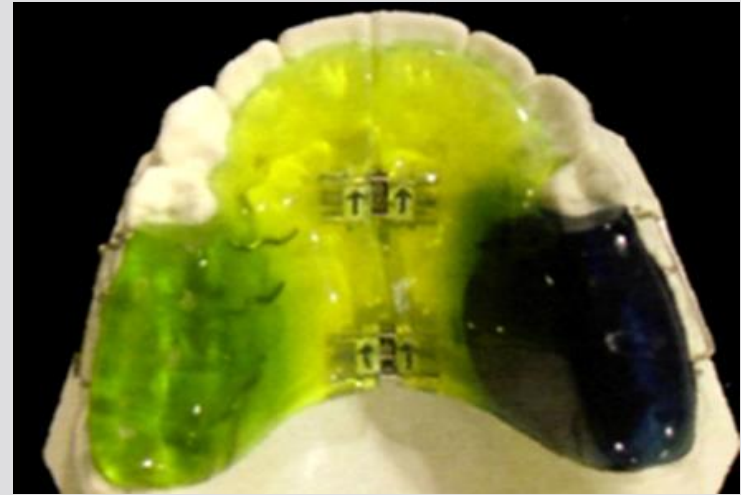
знімний ортодонтичний апарат на верхню щелепу з оклюзійними накладками та петлями Рудольфа

знімний ортодонтичний апарат на верхню щелепу з похилою площиною і вестибулярною дугою

регулятор функції Френкеля II типу

апарат Брюкля

регулятор функції Френкеля III типу



У восьмирічної дитини визначається нейтральне співвідношення перших постійних молярів, вертикальна щілина між фронтальними зубами 4 мм, шкідлива звичка смоктання язика. Виберіть ортодонтичний апарат для корекції у цьому клінічному випадку.

знімний ортодонтичний апарат на верхню щелепу з оклюзійними накладками та петлями Рудольфа

знімний ортодонтичний апарат на верхню щелепу з похилою площиною і вестибулярною дугою

регулятор функції Френкеля II типу

апарат Брюкля

регулятор функції Френкеля III типу

Протягом якого місяця
внутрішньоутробного розвитку
людини остаточно формується
верхня губа?

другого

третього

першого

п'ятого

четвертого

Формування обличчя (6-7 тиждень)

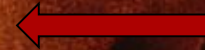
Лобний
відросток



Лобно-носовий
відросток



Латеральний
носовий
відросток



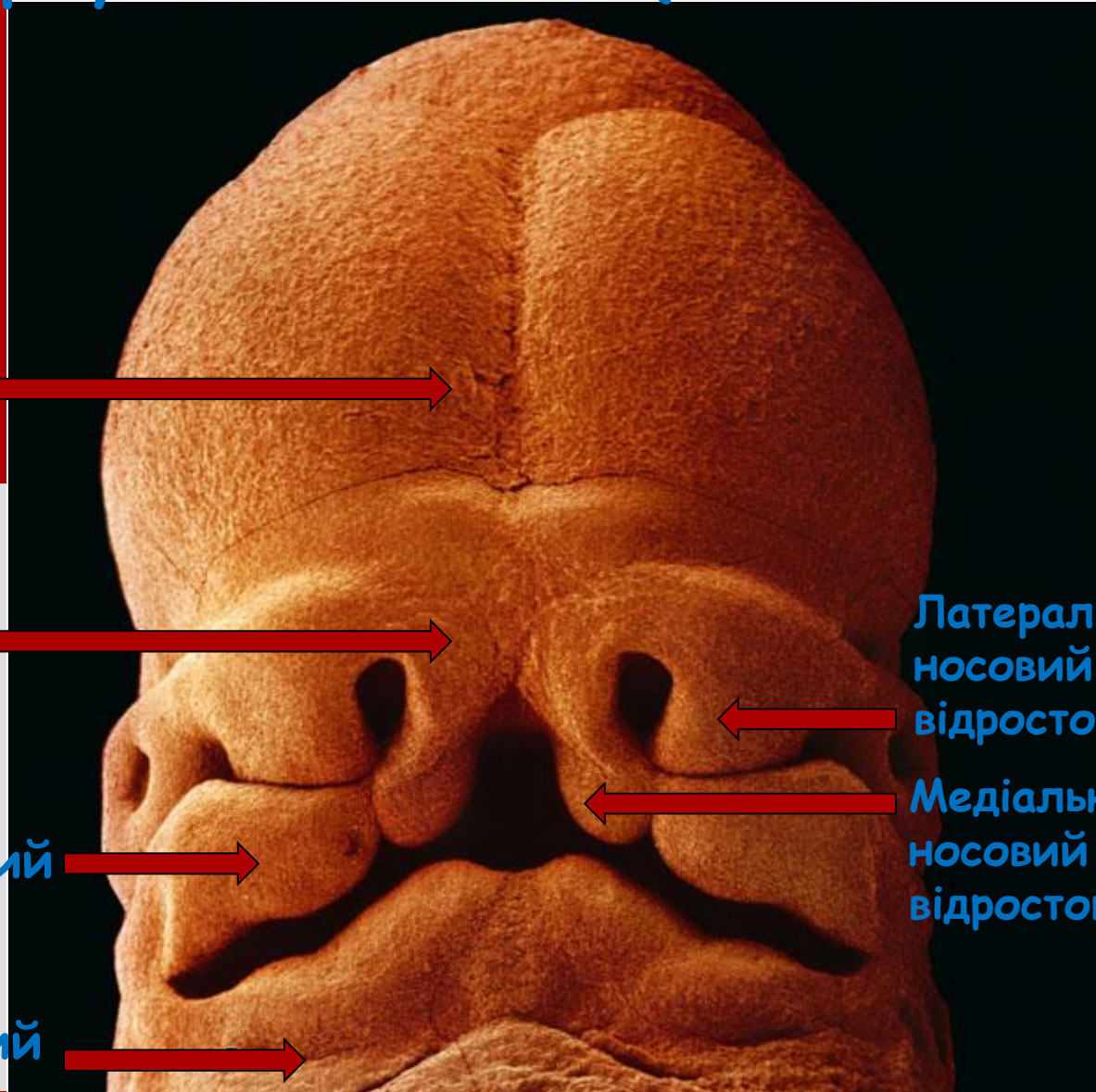
Медіальний
носовий
відросток



Верхньощелепний
відросток



Нижньощелепний
відросток



Протягом якого місяця
внутрішньоутробного розвитку
людини остаточно формується
верхня губа?

другого

третього

першого

п'ятого

четвертого

Восьмирічній дитині під час обстеження встановлено діагноз: тортоаномалія латеральних різців верхньої щелепи з дефіцитом місця у зубній дузі через макродентію зубів. Для профілактики вестибулярного положення іклів проведено серійне видалення зубів за Hots. Виберіть правильну послідовність видалення зубів.

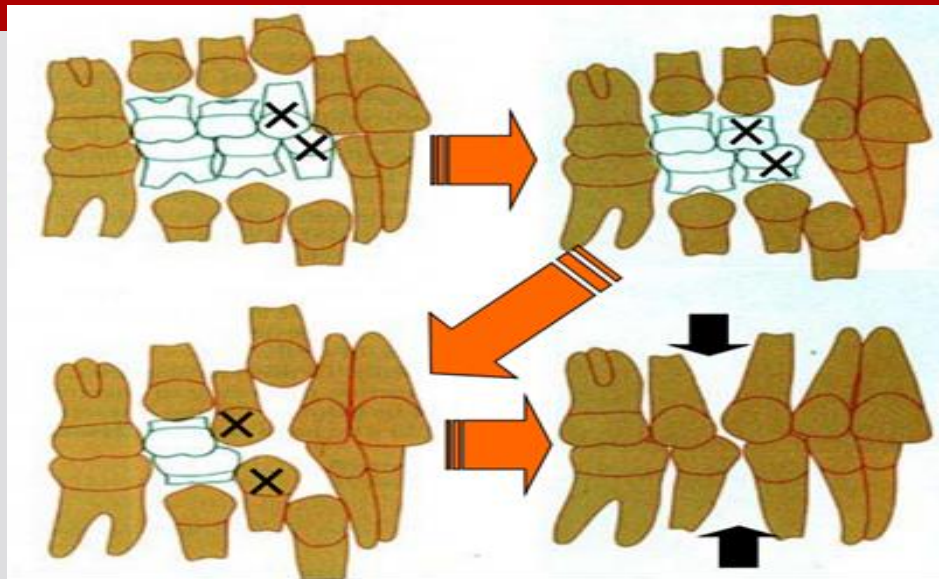
молочні ікла, перші молочні моляри, перші премоляри

другі різці, молочні ікла та перші молочні моляри

перші молочні моляри, молочні ікла, другі премоляри

перші молочні моляри, молочні ікла, перші премоляри

перші молочні моляри, перші премоляри, молочні ікла



При невідповідності розмірів зубів і щелеп рекомендують послідовне видалення зубів за Hotz. У 1970 році R. Hotz (Швейцарія) застосував схему серійного видалення окремих зубів:

- В 7,5-8 років проводиться **видання тимчасових іклів**, що сприяє регуляції положення різців.
 - В 8-9 років – при наближенні зачатків перших премолярів до поверхні альвеолярного відростка призначають **видалення перших тимчасових молярів**.
 - В 10-11 років – після прорізування **перших премолярів**, проводять їх видалення, що сприяє зміні положення зачатків постійних іклів та їх правильному розміщенню в зубному ряду.
-

Восьмирічній дитині під час обстеження встановлено діагноз: тортоаномалія латеральних різців верхньої щелепи з дефіцитом місця у зубній дузі через макродентію зубів. Для профілактики вестибулярного положення іклів проведено серійне видалення зубів за Hots. Виберіть правильну послідовність видалення зубів.

молочні ікла, перші молочні моляри, перші премоляри

другі різці, молочні ікла та перші молочні моляри

перші молочні моляри, молочні ікла, другі премоляри

перші молочні моляри, молочні ікла, перші премоляри

перші молочні моляри, перші премоляри, молочні ікла

У десятирічної дитини під час обстеження лікарем-стоматологом-ортодонтом виявлено виступання підборіддя вперед, западіння верхньої губи, ввігнутий профіль обличчя. Під час внутрішньоротового огляду спостерігається мезіальне зміщення коронок 36 і 46 зубів, перекриття нижніми фронтальними зубами верхніх, оральний нахил верхніх передніх зубів. Яку з наведених нижче конструкцій треба використати для лікування цієї патології?

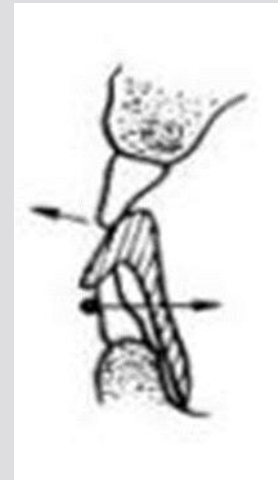
апарат Брюкля

регулятор функції Френкеля I

апарат Хірургіної

вестибуло-оральна пластинка

активатор Кламта



У десятирічної дитини під час обстеження лікарем-стоматологом-ортодонтом виявлено виступання підборіддя вперед, западіння верхньої губи, ввігнутий профіль обличчя. Під час внутрішньоротового огляду спостерігається мезіальне зміщення коронок 36 і 46 зубів, перекриття нижніми фронтальними зубами верхніх, оральний нахил верхніх передніх зубів. Яку з наведених нижче конструкцій треба використати для лікування цієї патології?

апарат Брюкля

регулятор функції Френкеля I

апарат Хірургіної

вестибуло-оральна пластинка

активатор Кламта



ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!
