

ТЕМА. Основы этиологии и патогенеза патологии прикуса. Ткани челюстно-лицевой области. Причины и условия формирования патологического прикуса. Осанка. Функции дыхания, глотания, сосания, жевания, речи.

МОТИВАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Успех комплексного лечения зубочелюстных аномалий зависит от выявления патологических прикусов и вредных привычек, физиологических изменений функций в процессе развития организма, поэтому своевременное устранение перечисленных факторов оказывает благоприятное влияние на формирование зубочелюстного аппарата.

ОБЩАЯ ЦЕЛЬ

Научиться на моделях и в клинике определять деформации, связанные с нарушением функций, наличием вредных привычек.

КОНКРЕТНЫЕ ЦЕЛИ

ЗНАТЬ	УМЕТЬ
1. Физиологию основных функций полости рта: - функции жевания - функции глотания - функции дыхания - функции речи - функции смыкания губ.	1. Дать физиологическую характеристику и проводить методы исследования функций жевания (мастикациография, электромиография) и дыхания (спирография, спирометрия).
2. Физиологические изменения функций в процессе развития организма	2. Определить симптомы нарушения акта жевания и глотания

Вопросы, изучаемые ранее и необходимые для данного занятия

1. Зубочелюстная система и ее функции (нормальная анатомия, норм. физиология).
2. Физиология жевания (нормальная анатомия, норм. физиология).
3. Мышцы, участвующие в акте глотания, дыхания, речи (нормальная анатомия, норм. физиология).

Вопросы для контроля исходного уровня знаний

1. Симптомы нарушения жевания и глотания (нормальная анатомия, норм. физиология).
2. Симптомы нарушения носового дыхания (нормальная анатомия, норм. физиология).
3. Нарушение функции речи и его симптомы (нормальная анатомия, норм. физиология).
4. Роль нарушения функций глотания, дыхания, жевания и речи в развитии зубочелюстных аномалий (нормальная анатомия, норм. физиология, патанатомия, патфизиология).
5. Влияние осанки, походки, неправильного расположения головы ребенка во время сна на возникновение зубочелюстных деформаций (нормальная анатомия, норм. физиология, профилактика стом. заболеваний).

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ

Ситуационные задачи

№ 1

Ребенку, 1 год и 6 месяцев, сосет соску. При осмотре наблюдается выступание верхней челюсти вперед, с наличием сагиттальной щели. Какова ваша тактика?

Ответ:

Беседа с родителями о необходимости отучить ребенка от сосания соски.

№ 2

Ребенку, 3 года. Сосет язык. При осмотре полости рта определяется прогнатический прикус. Как отучить ребенка от вредной привычки?

Ответ:

Беседа с родителями, направление к врачу-ортодонту с целью изготовления специальных ортодонтических аппаратов.

№ 3

Ребенок, 6 лет. Мезиальное положение нижней челюсти. Размеры челюстей в пределах нормы. При осмотре полости рта – выраженность бугров молочных зубов. Указать возможные причины развития аномалии, назначить профилактические мероприятия.

Ответ:

Причина аномалии – отсутствие своевременной стираемости бугров молочных зубов. Лечебно-профилактические мероприятия: избирательное шлифование бугров молочных зубов.

Выберите правильный ответ

- Функциональное состояние мышц челюстно-лицевой области определяют методом:
 - электромиографии, электромиотонометрии,
 - реопародонтографии,
 - артрофонографии,
 - внутриротовой рентгенографии,
 - панорамной рентгенографии.
- Вредная привычка сосания пальца приводит к:
 - гипертонусу мускулатуры и способствует сужению зубных рядов,
 - гипотонусу мускулатуры и способствует расширению зубных рядов,
 - гипертонусу мускулатуры и способствует сужению зубных рядов,
 - гипертонусу мускулатуры и способствует расширению зубных рядов,
 - перекрестному прикусу.
- При неправильном искусственном вскармливании наблюдается:
 - микрогlossия, б) увеличение нижней челюсти,
 - задержка роста нижней челюсти, г) увеличение нижней и верхней челюстей,
 - макрогlossия.
- При инфантильном типе глотания наблюдается:
 - напряжение круговой и подбородочной мышц,
 - напряжение верхней части лица,
 - ротовое дыхание,
 - напряжение височной мышцы,
 - ротовое дыхание и напряжение верхней части лица.
- При нарушении дыхания характерно:
 - укорочение нижней трети лица,
 - рот приоткрыт, полусомкнутые губы,

- в) выраженная супроментальная складка,
- г) напряжение круговой мышцы рта,
- д) носовой тип дыхания.

Ориентировочная основа действий

1. «Характеристика функций полости рта у ребенка»

	Виды функций полости рта	Лицевые признаки	Внутриротовые признаки	Клинические методы определения
1	Дыхание (носовое)	Рот закрыт, свободное носовое дыхание	Физиологический прикус, правильное положение языка	- проба с ворсинками ваты, - проба с глотком воды
2	Глотание - инфантильное до 6 мес. - соматическое после прорезывания молочных зубов	проскальзывание языка между губами лицевых признаков нет	толчок кончика языка от сомкнутых губ толчок кончика языка от нёбной поверхности верхних фронтальных зубов	проба с глотком воды
3	Жевание	двустороннее, равномерное	чередование рабочей и балансирующей стороны 100 % жевательная эффективность	проба по Рубинову
4	Речь	четкое произношение всех звуков	Правильная артикуляция языка	речевые пробы
5	Смыкание	без напряжения, верхняя губа перекрывает нижнюю		осмотр

2. «Вредные привычки у детей»

Факторы, влияющие на формирование зубочелюстной системы	Вид деформации	Профилактические мероприятия
Сосание нижней губы, большого пальца	Прогнатический прикус вследствие протрузии верхних резцов и орального наклона нижних	Беседа с родителями и ребенком. Направление к ортодонту для изготовления специальных аппаратов
Сосание верхней губы	Прогенический прикус вследствие протрузии нижних резцов и орального наклона верхних	Беседа с родителями и ребенком. Направление к ортодонту для изготовления специальных аппаратов
Инфантильное глотание	Протрузия передних зубов верхней и нижней челюстей с формированием открытого прикуса	Беседа с родителями и ребенком. Направление к ортодонту для изготовления специальных аппаратов
Привычка держать во рту пальцы, карандаш, палочку и др.	Открытый прикус	Беседа с родителями и ребенком. Направление к ортодонту для изготовления специальных аппаратов
Сон на подушке низкой подушке	Дистальное смещение нижней челюсти с формированием прогнатического прикуса	Беседа с родителями и ребенком и направление к ортодонту для изготовления специальных аппаратов

Сон на высокой подушке	Мезиальное смещение нижней челюсти с формированием прогенического прикуса	Беседа с родителями ребенком и направление к ортодонту для изготовления специальных аппаратов
------------------------	---	---

ЗАДАНИЯ ДЛЯ КОНТРОЛЯ РЕЗУЛЬТАТОВ УСВОЕНИЯ

Ситуационные задачи для определения конечного уровня результатов усвоения материала

№ 1

Девочка, 12 лет, жалуется на плохое пережевывание пищи, сосет язык в ночное время. В области премоляров и моляров вертикальная щель 2-3 мм, форма зубных дуг не изменена. Поставьте предварительный диагноз с указанием причины этой патологии.

Ответ: Открытый прикус в боковых отделах челюстей. Причиной является вредная привычка прокладывания языка между зубными рядами в ночное время.

№ 2

Ребенку, 4 года. Сосет палец, нарушено носовое дыхание. Вертикальная щель между фронтальными зубами верхней и нижней челюсти до 3 мм.

Поставьте диагноз, определите план лечения.

Ответ: Диагноз - тесное положение зубов верхней и нижней челюстей справа, бугорково-бугорковое соотношение. Фактор формирования патологии: вредная привычка подкладывания руки под правую щеку во время сна.

№ 3

Ребенку, 7 лет. Жалобы на скученное положение зубов с правой стороны. Из анамнеза выявлено, что ребенок постоянно спал на правой стороне с подложенными под правую щеку руками. При осмотре: справа щечные бугры нижних жевательных зубов контактируют с одноименными буграми верхних. Поставьте предварительный диагноз. Укажите, какие факторы играют ведущую роль в формировании данной патологии.

Ответ: Открытый прикус во фронтальном отделе. В плане лечения: осмотр и лечение у врача-оториноларинголога, направление к врачу-ортодонту для изготовления специальных аппаратов, препятствующих сосанию пальцев и различных предметов.

Тестовые задания для оценки уровня усвоения материала

Выберите правильный ответ

1. Сосание большого пальца приводит к формированию:
 - а) диастемы,
 - б) открытого прикуса,
 - в) глубокого прикуса,
 - г) перекрестного прикуса,
 - д) рогенического прикуса,
2. Характер нормального смыкания губ у ребенка:
 - а) губы слегка приоткрыты, видна слизистая губы,
 - б) губы смыкаются свободно, без напряжения,
 - в) губы смыкаются с напряжением,
 - г) губы не смыкаются,
 - д) губы смыкаются свободно, выражена супроментальная складка.
3. Привычка спать на спине с запрокинутой головой приводит к:
 - а) вестибулярному положению клыков,
 - б) запоздалому прорезыванию зубов,
 - в) задержке роста нижней челюсти,
 - г) задержке роста верхней челюсти,
 - д) равномерному сужению зубных рядов.
4. Постоянный сон на боку с подложенной под щеку рукой приводит к:
 - а) равномерному сужению зубных рядов,
 - б) равномерному расширению зубных рядов и смещению нижней челюсти вперед,
 - в) одностороннему сужению зубных рядов и смещению нижней челюсти в сторону,
 - г) одностороннему сужению зубных рядов и смещению нижней челюсти вперед,
 - д) равномерному расширению зубных рядов и смещению нижней челюсти в сторону.
5. Условия для нарушения носового дыхания создаются при:

а) гастрите, б) пиелонефрите,
в) бронхиальной астме, хронических бронхитах,
г) дуоденитах, д) миокардитах.