



тақырыбы: Ортопедиялық стоматологиядағы тексеру әдістері



**Орындаған: Жамбыл Н
Бұхарбай Ә
Қабылдаған: Шаймарданов С.М**

Алматы 2016

- **Обследование больных в клинике ортопедической стоматологии проводят по следующей схеме:**



**клиническое
обследование**



**параклинические
обследование**

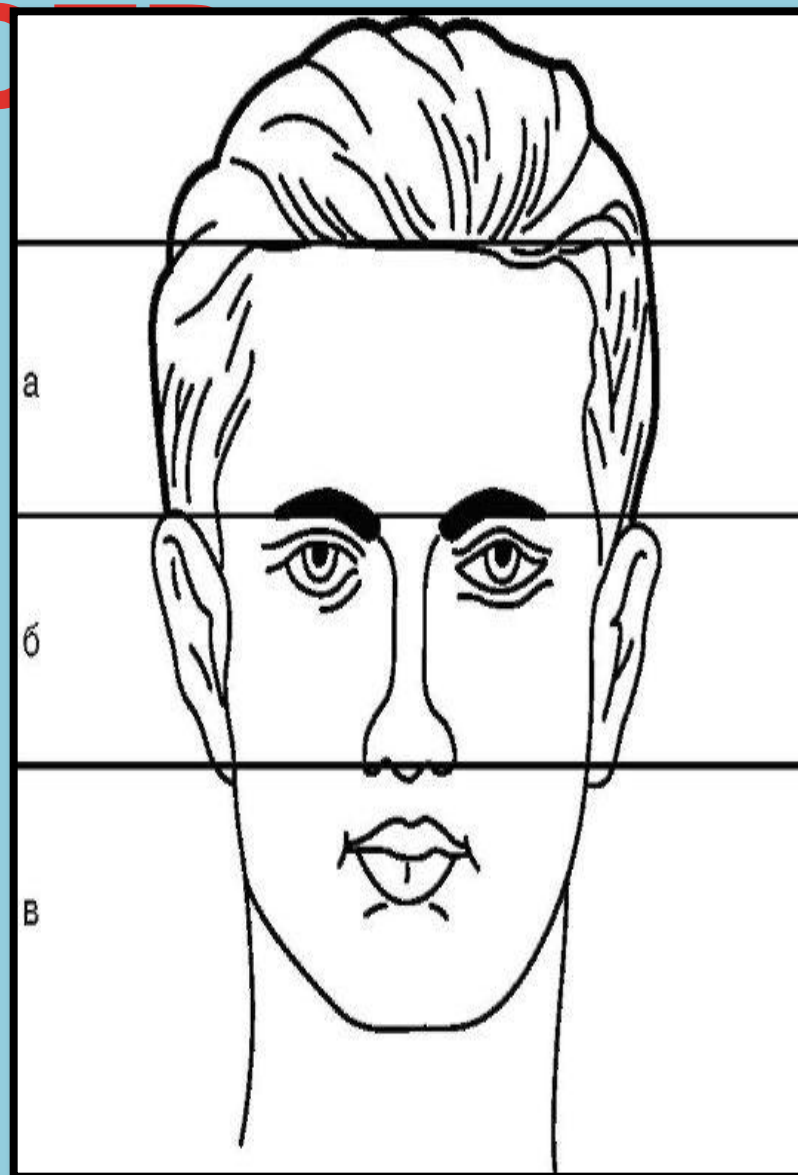
Клиническое обследование



ОПРОС



ВНЕШНИЙ



ПАЛЬПАЦ

- **Пальпация (ощупывание).** Применяется для выявления припухлости, появления экссудата, уплотнения, определения болезненного участка.

И



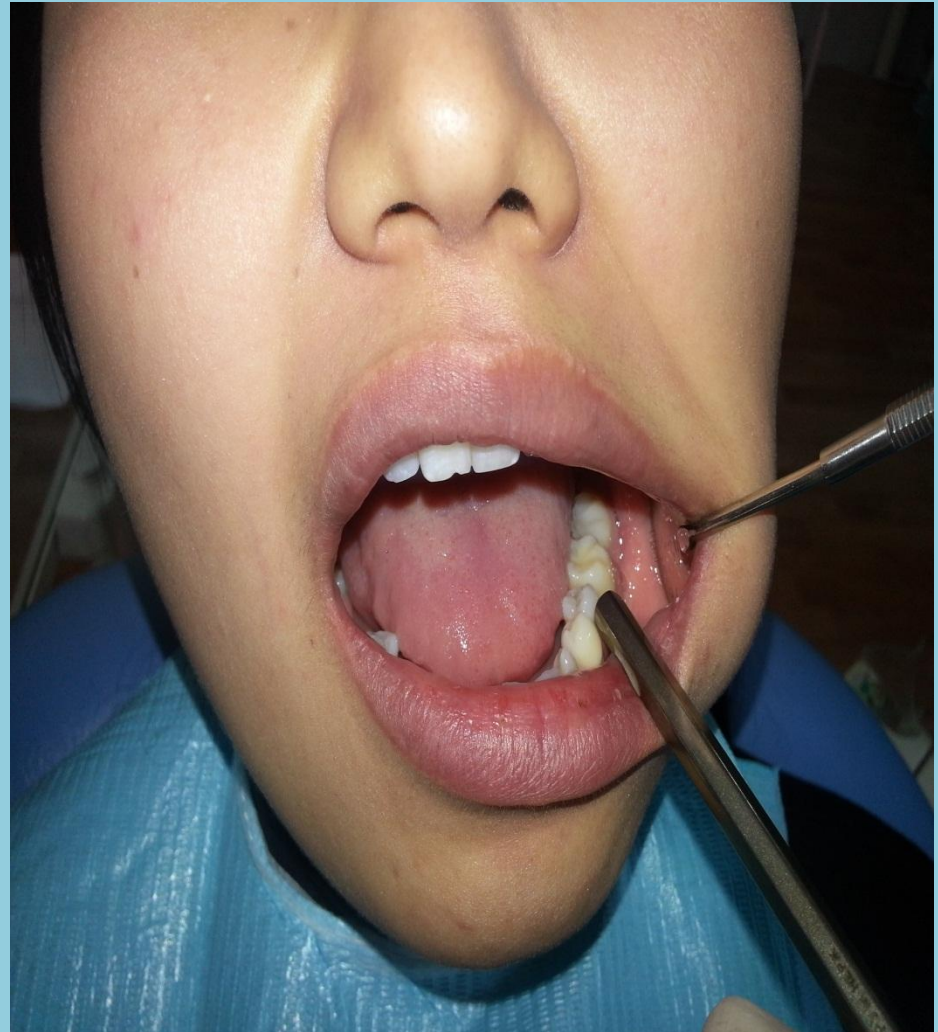
ОСМОТР ПРЕДВЕРИЯ ПОЛОСТИ РТА



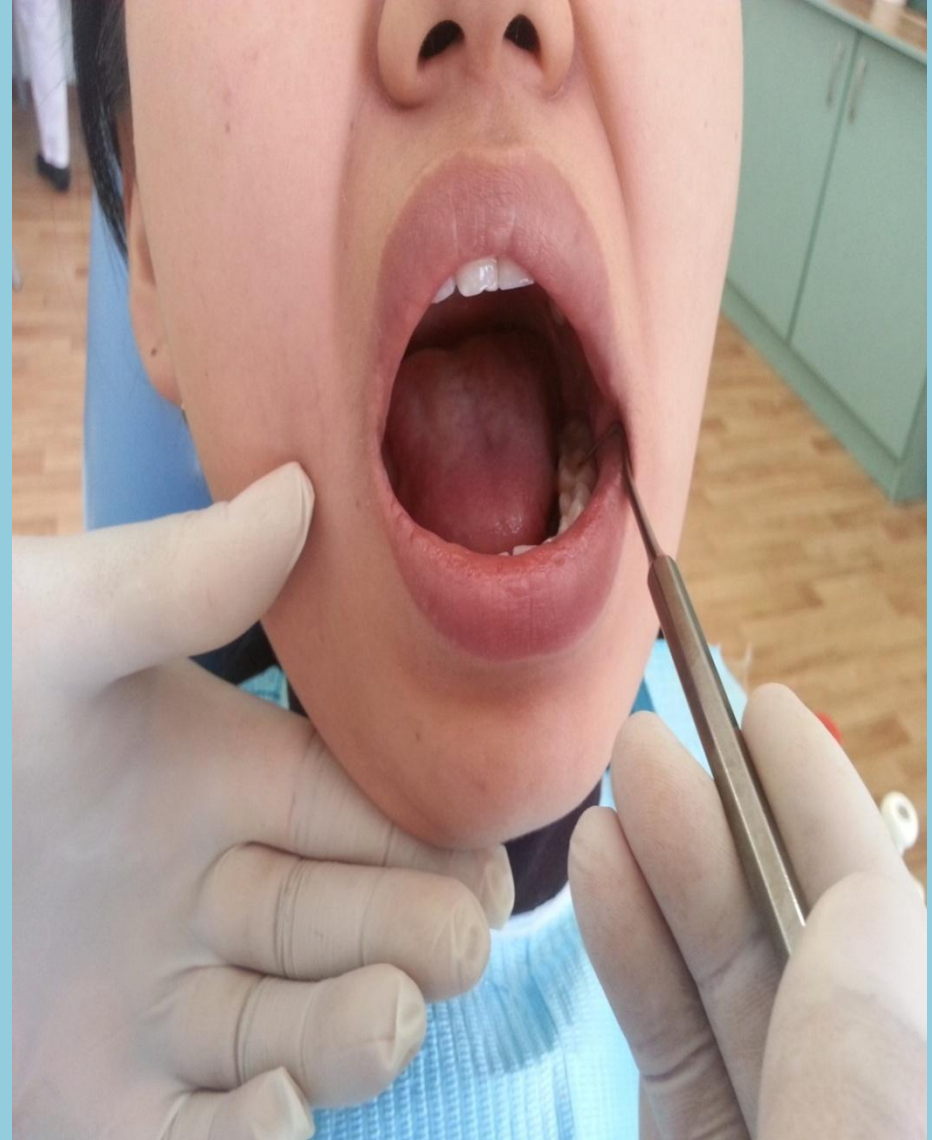
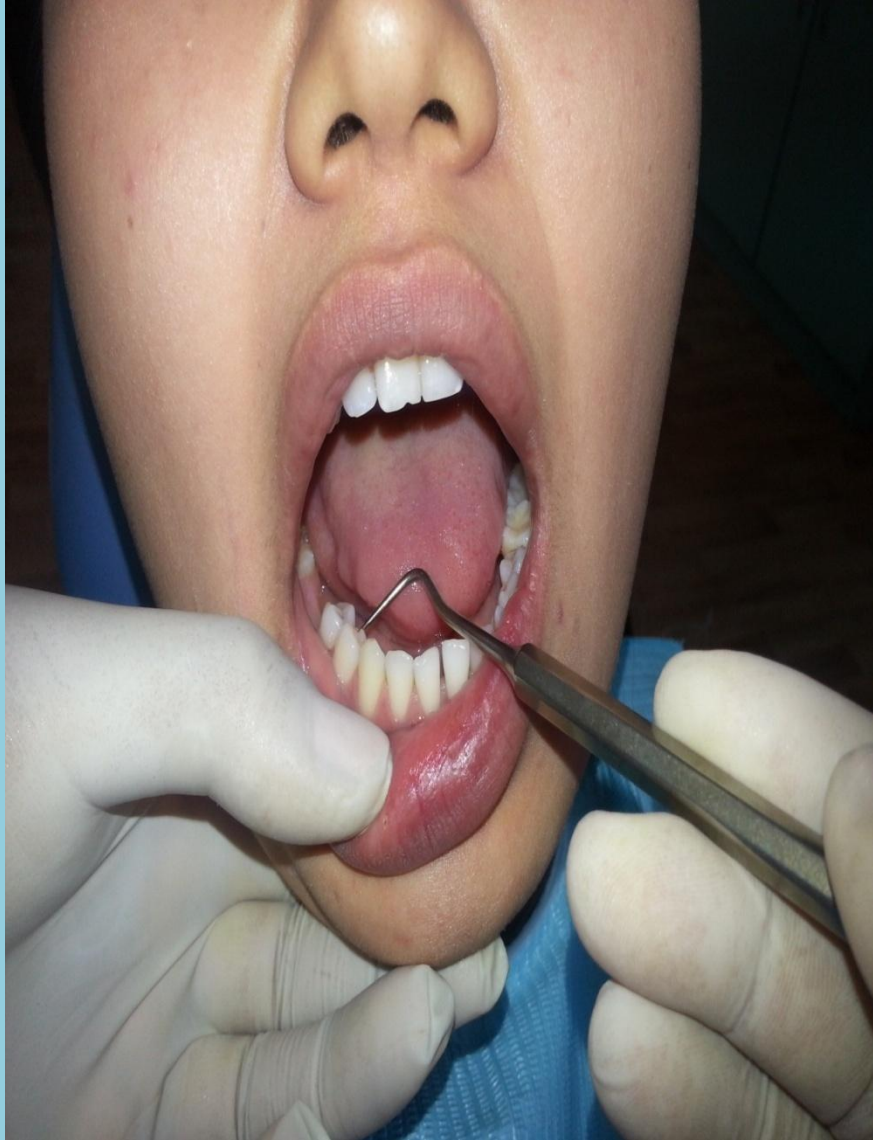


ПЕРКУССИЯ

- **Постукивание по зубу пинцетом или ручкой зонда (по режущему краю или жевательной поверхности зуба) позволяет выявить острое воспаление в тканях пародонта.**



ЗОНДИРОВАНИЕ



Функциональные методы исследования являются вспомогательными средствами диагностики. С их помощью выявляют ранние, скрытые признаки заболевания и стадии его развития, определяют показания к проведению патогенетической терапии, контролируют эффективность лечения и прогнозируют его исход.

Гнатодинамометр

Гнатодинамометрия измеряет силу давления на зубы-антагонисты при максимальном произвольном сжатии челюстей, которая зависит от плотности и упругости челюстной кости. Максимальная сила окклюзии колеблется в больших пределах (34-68 кг).



Миотонометр

- — прибор для определения мышечного тонуса.
- Прибор состоит из:
- щупа
- измерительной шкалы в граммах



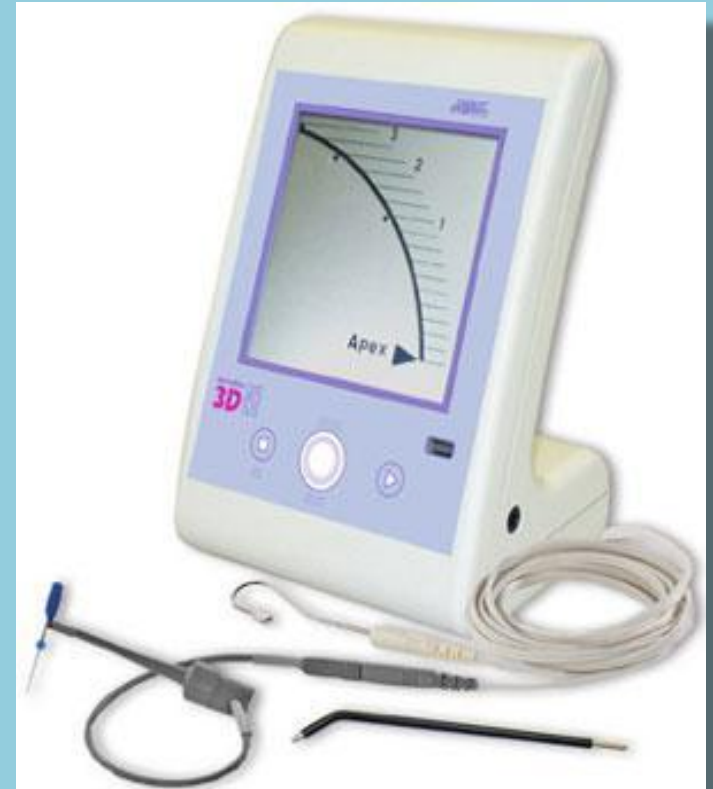
Электросонография(ESG)

- измеряет шумы и тоны высокой и низкой частоты, которые возникают при работе ВЧС. Щелканье, крипитация, шумы различного характера во время открывания и закрывания рта могут быть зарегистрированы и проанализированы с помощью этого метода.



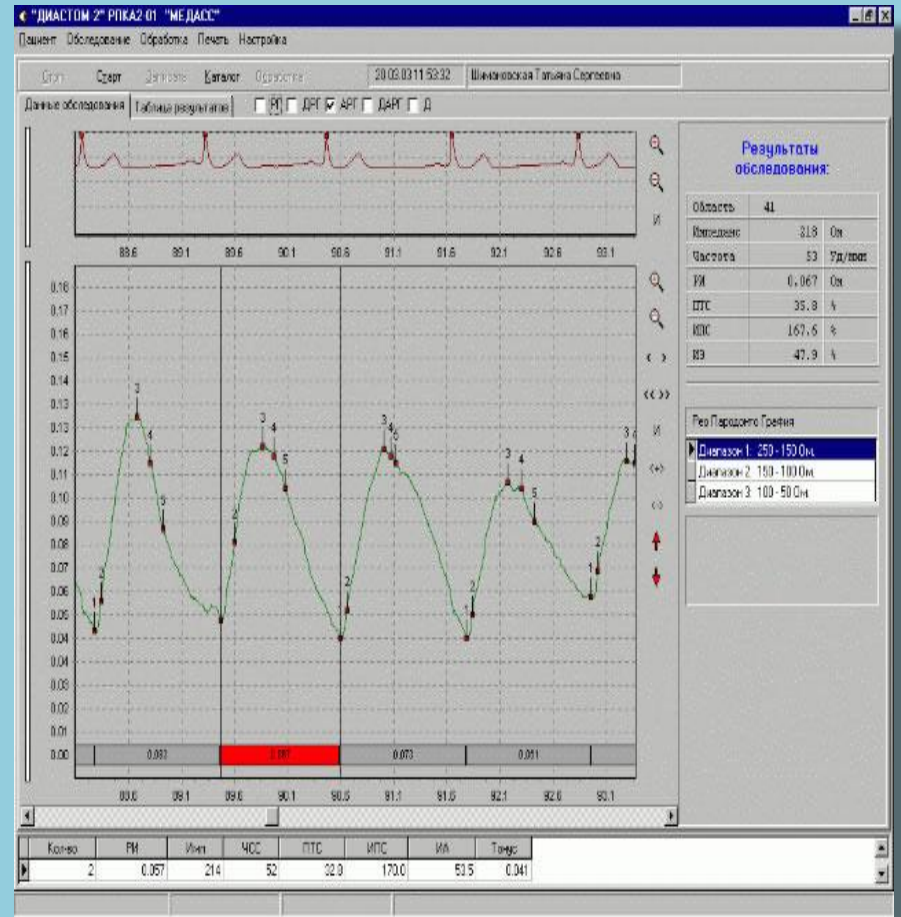
Электроодонтодиагностика

- - метод оценки возбудимости чувствительных нервов зуба при их раздражении электрическим током. У интактных зубов порог раздражения чувствительных нервов зуба электрическим током лежит в пределах 2-6 мкА.



Реодентография

- **Объективный и безболезненный метод оценки функционального состояния-пульпы зуба по показателям гемодинамики. Этим методом на основе графической записи-реодентограммы объективно оценивают состояние кровотока в пульпе зуба как в норме, так и при ее заболеваниях.**



BioPack

- BioPack – это компьютерный комплекс для диагностики зубочелюстной системы, который позволяет исследовать и анализировать отдельно состояние височно-нижнечелюстного сустава (BioJVA), состояние мышц и синхронность их работы (BioEMG II), окклюзию (Tscan) и многое другое.



SpectroShade™ Micro

- SpectroShade™ Micro -служит для определения цвета зуба и с большой точностью различает оттенки. Запатентованная система SpectroShade имеет цифровую камеру, подключенную к спектрофотометру.



Периотест

- **Периотест С** используется для определения степени подвижности зуба или имплантанта и позволяет получить более объективную и точную информацию о состоянии пародонта или остеоинтеграции имплантанта.



Статические методы

Статические методы используются при непосредственном осмотре полости рта обследуемого, при этом оценивают состояние каждого зуба и всех имеющихся зубов и заносят полученные данные в специальную таблицу, в которой доля участия каждого зуба в функции жевания выражена соответствующим коэффициентом. В нашей стране чаще пользуются методами Н.И. Агапов, И.М. Оксмана.

Статические методы

В таблице Н.И.Агапова за единицу функциональной эффективности принят боковой резец верхней челюсти

Таблица коэффициентов по Н.И. Агапову

Зубы верхней и нижней челюстей	1	2	3	4	5	6	7	8	Сумма в единицах
Коэффициенты (в единицах)	2	1	3	4	4	6	5	-	50

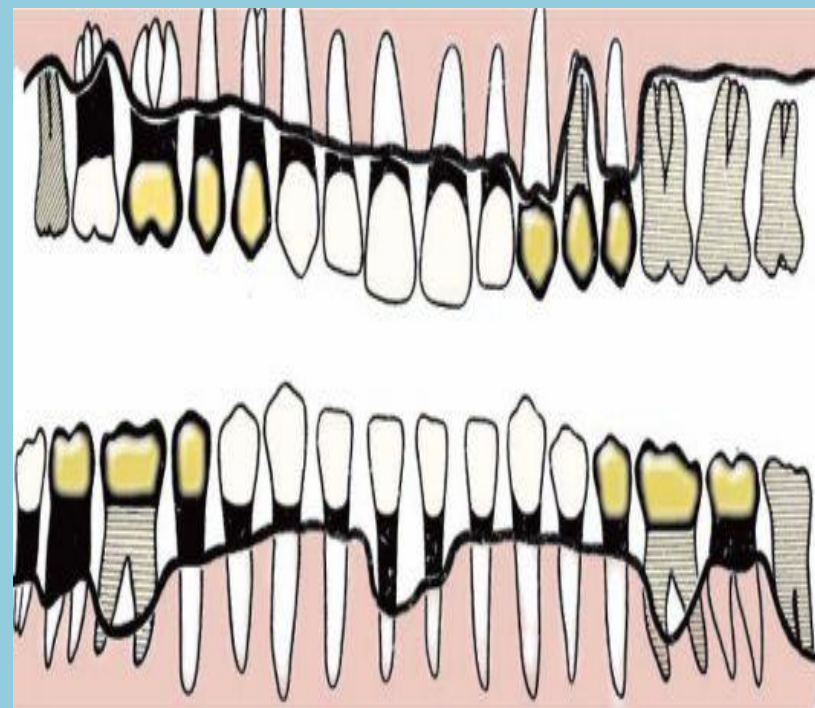
В сумме функциональная ценность зубных рядов составляет 100 единиц. Потеря одного зуба на одной челюсти приравнивается (за счет нарушения функции его антогониста) к потере двух одноименных зубов. В таблице Н.И Агапова не учитываются зубы мудрости.

Таблица коэффициентов по И.М. Оксману

Зубы									Сумма в единицах
Коэффициенты (в единицах)	1	2	3	4	5	6	7	8	
Верхняя челюсть	2	1	2	3	3	6	5	3	50
Нижняя челюсть	1	1	2	3	3	6	5	4	50

В этой таблице боковые резцы также принимаются за единицу жевательной эффективности, зубы мудрости верхней челюсти оцениваются в 3 единицы, нижние зубы мудрости в 4 единицы. В сумме получается 100 единиц. Потеря одного зуба влечет за собой потерю функции его антоганиста. При отсутствии зубов мудрости следует принимать за 100 единиц 28 зубов.

- ❖ При заболеваниях пародонта и подвижности зубов
- ❖ I или II степени их функциональная ценность снижается на одну четверть или наполовину.
- ❖ При подвижности зуба III степени его ценность равна нулю.

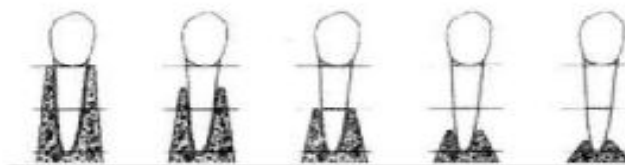


Одонтопародонтаграмма предложена профессором В. Ю. Курляндским в 1953 году и представляет собой графическую регистрацию степени атрофии тканей пародонта

Более ^{3/4}	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
^{3/4} -75%	0,5	0,75	0,75	0,45	0,45	0,4	0,25	0,3	0,3	0,25	0,4	0,45	0,45	0,75	0,75	0,5	
^{1/2} -50%	1,0	1,5	1,5	0,9	0,9	0,75	0,5	0,6	0,6	0,5	0,75	0,9	0,9	1,5	1,5	1,0	
^{1/4} -25%	1,5	2,25	2,25	1,3	1,3	1,1	0,75	0,9	0,9	0,75	1,1	1,3	1,3	2,25	2,25	1,5	
N	2,0	3,0	3,0	1,75	1,75	1,5	1,0	1,25	1,25	1,0	1,5	1,75	1,75	3,0	3,0	2,0	1=30,5
	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	
N	2,0	3,0	3,0	1,75	1,75	1,5	1,0	1,0	1,0	1,0	1,5	1,75	1,75	3,0	3,0	2,0	X=30
^{1/4} -25%	1,5	2,25	2,25	1,3	1,3	1,1	0,75	0,75	0,75	0,75	1,1	1,3	1,3	2,25	2,25	1,5	
^{1/2} -50%	1,0	1,5	1,5	0,9	0,9	0,75	0,5	0,5	0,5	0,5	0,75	0,9	0,9	1,5	1,5	1,0	
^{3/4} -75%	0,5	0,75	0,75	0,45	0,45	0,4	0,25	0,25	0,25	0,25	0,4	0,45	0,45	0,75	0,75	0,5	
Более ^{3/4}	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

В норме пародонт каждого зуба имеет определенную выносливость.

В норме, по мнению В.Ю. Курляндского, пародонт зубов использует только половину своей мощности, оставляя 50% резервных сил. В.Ю.Курляндский считал, что с убылью костной ткани пропорционально снижается способность пародонта противостоять приложенным нагрузкам и представлял это как чисто арифметический процесс



Степень	N	I	II	III	IV
Атрофия	0	1/4	1/2	3/4	>3/4
Выносливость	1,5	1,125	0,75	0,375	0
Необходимое усилие при дроблении пищи	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75
Резерв	0,75	0,375	0	0	0
Функциональная недостаточность	0	0	0	0,375	0,75

Рис.327. Снижение резервных сил при атрофии костной ткани.

Лабораторные методы исследования

**В эту группу входят
микробиологические,
цитологические, иммунологические
исследования, изучение слюны,
крови, мочи, желудочного сока и
других биологических жидкостей.**

Иммунологический метод исследования

**Исследовательский материал
КРОВЬ.**



Цитологический метод исследования

- При язвенных поражениях материал для исследования берут со дна язв и подрытых краев, при пузырьных высыпаниях – из –под покрывки пузыря и со дна эрозии.

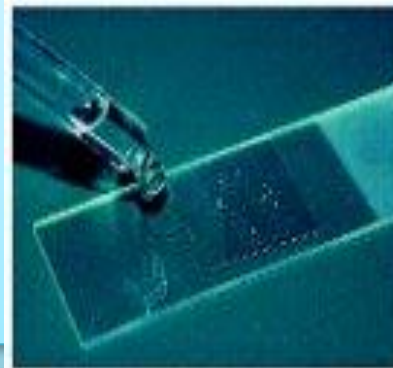
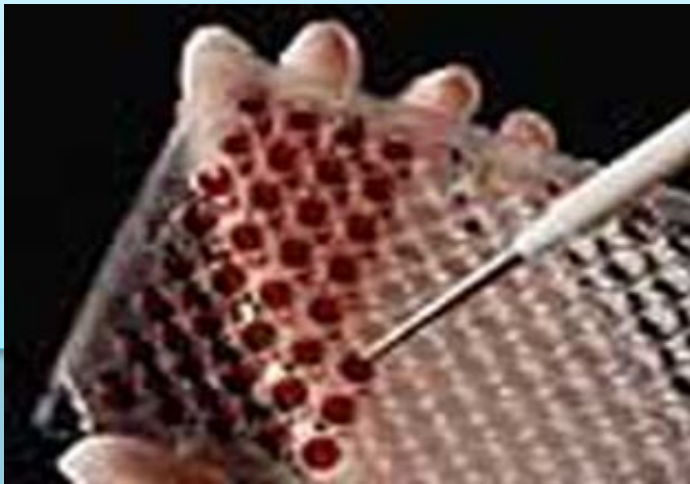


Fig. 3.6 Preparing a skin scraping for microscopy by adding potassium hydroxide (KOH) from a petrie.



Серологический метод исследования

- В первую очередь для проведения серологического анализа используют биологический материал, собранный от пациента:

- сыворотка крови
- слюна
- фекальные массы



Микробиологический метод исследования

- Бактериоскопия материала, получаемого с поверхности слизистой оболочки рта, язв, эрозий. Это исследование проводят во всех случаях, когда нужно уточнить причину поражения слизистой оболочки, при специфических заболеваниях, гнойных процессах, для определения бациллоносительства.

