



INSTITUȚIA PUBLICĂ
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
"NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA

CATEDRA DE STOMATOLOGIE ORTOPEDICĂ „Iarion Postolachi”

ELABORĂRI METODICE

LA LUCRĂRILE PRACTICE PENTRU STUDENȚII

ANULUI III SEMESTRUL VI

CHIȘINĂU - 2019

OBIECTIVELE URMĂRITE

Edentația parțială la rând cu caria dentară și afecțiunile parodontului fac parte din cele mai frecvente maladii ale sistemului stomatognat. Prin urmare edentația parțială în dependență de factorii etiologici se împarte în edentația congenitală (primară), care se caracterizează prin lipsa mugurilor dentari sau distrucției lor în timpul erupției și edentația parțială provocată de factorii postnatați (dobândită), sau secundară care apare ca urmare a afecțiunilor odontale, parodontale, traumei sau intervenții chirurgicale. Tabloul clinic al edentației parțiale este polimorf și depinde de numărul și funcția dinților lipsă, de topografia breșei, varietății de ocluzie, starea țesuturilor dinților restanți și parodontului, starea organismului în întregime.

Un examen minuțios al pacientului v-a da posibilitatea de a depista toate simptomele edentației parțiale (exo și endo-bucale) dintre care: prezența breșelor, dezintegrarea arcadei dentare și apariția grupelor funcționale de dinți antagoniști, suprasolicitarea funcțională, apariția abraziunii patologice funcționale, dereglările în musculatură și ATM, dereglările de masticatie, fonetică și estetică.

Tratamentul edentației parțiale se efectuează prin intermediul aplicării punților dentare, protezelor parțiale acrilice scheletate, punți dentare pe implantate, etc.

Puntea dentară reprezintă o construcție inginerescă în formă de pod și este alcătuită din elementele de agregare și corpul de punte. Puntea dentară este folosită cu scopul restabilirii integrității (morfologice) arcadei dentare și respectiv a funcțiilor dereglate (masticatie, incizie, fonetică și estetică) atât și ca elemente de profilaxie a apariției migrărilor dentare, abraziunii patologice funcționale și a suprasolicitării dinților restanți etc. În cadrul lucrării studentii materializează volumul cunoștințelor acumulate la prelegeri, din sursele de literatură și aplicarea lor în lucrul practic la studiul tabloului clinic al edentației parțiale și aprecierii indicațiilor către tratamentul edentației parțiale cu punți dentare. În acest context o deosebită atenție se atrage la particularitățile tabloului clinic, la dereglările morfologice și funcționale a arcadei dentare, apariția diferitor complicații și necesitatea efectuării tratamentului edentației parțiale cu punți dentare. Fiecare student sub controlul și ajutorul profesorului efectuează examenul pacientului și îndeplinește fazele clinice de confecționare a punților dentare, conform scopului lucrării practice.

În acest context se preconizează instruirea studenților conform celor IV niveluri de pregătire: știu, am văzut, am efectuat cu ajutorul profesorului, s-a efectuat desinestător.

Zilnic profesorul apreciază nivelul cunoștințelor la temă (interogare, testare) și efectuarea manoperelor practice. Lucrul efectuat de studenți îl înregistrează în registre de evidență a manoperelor practice.

Studenții zilnic duc evidența lucrului efectuat în fișele de observație ale pacienților.

LISTA
manoperelor practice la stomatologia ortopedică
pentru studenții anului 3 semestrul 6

Nr. d/o	Manopera practică	obligatoriu	demonstrare	Semnătura stud.	Semnătura pedagogului
1	a) Examenul pacientului edentat parțial, stabilirea diagnosticului și a planului de tratament. b) Determinarea tipului de ocluzie.	2			
2	Examenul paraclinic a pacientului edentat parțial	2			
3	Examenul suportului dento-paradontal a pacientului edentat parțial în tratamentul cu punți dentare	2			
4	Prepararea dinților stâlpi pentru confecționarea punții dentare din două bucăți		1		
5	a) Prepararea materialului amprentar din grupul alginatelor. b) Amprentarea anatomică a cîmpului protetic cu material elastic (cu obținerea amprenteii student la student la absența pacienților)	5			
6	Amprentarea anatomică a cîmpului protetic cu material amprentar dur (ghips)		1		
7	a) Proba coroanelor de sprigin și amprentarea cîmpului protetic. b) Determinarea și înregistrarea ocluziei centrice cu cheia de ocluzie după proba coroanelor de sprigin la confecționarea punților dentare din două bucăți (cu blocul din material amprentar dur)	2	2		
8	Proba punților dentare din două bucăți în cavitatea bucală.	1			
9	Proba definitivă și cimentarea punților dentare din două bucăți	1			
10	Prepararea dinților stâlpi pentru confecționarea punții dentare întreg turnate	1			
11	a) Prepararea materialului amprentar din grupul silicoanelor b) Amprentarea cîmpului protetic cu material dublu (obținerea amprenteii student la student)	2	1		
12	a) Proba punților dentare întreg turnate în cavitatea bucală. b) Determinarea contactelor dento-dentare cu hârtie de articulație. c) Echilibrarea ocluzală a punții dentare în ocluzia funcțională.	1			
13	a) Prepararea dinților stâlpi la confecționarea punților dentare fizionomice (acrilice) b) Amprentarea cîmpului protetic la confecționarea punților dentare fizionomice		1		
14	a) Prepararea dinților stâlpi la confecționarea punților dentare MA sau MC b) Amprentarea cîmpului protetic la confecționarea punților dentare MA sau MC		1		
15	Proba componentei metalice și determinarea culorii la confecționarea punților dentare MA sau MC		1		
16	Proba punții dentare MA sau MC și individualizării în ocluzia funcțională		1		
17	Determinarea indicațiilor către tratamentul protetic cu punți dentare cu extenzie și excepționale	1			

Notă:

1. Toate manoperele practice ca și cele prevăzute numai pentru demonstrare se efectuează cu materialele predestinate studenților și se notează în registrul respectiv.
2. În cazul neîndeplinirii manoperelor practice nominalizate studentul este obligat de a se prezenta suplimentar, în afara orarului, pentru atestarea practică.
3. La decizia catedrei în cazuri excepționale, condițional, o parte din manoperele practice pot fi transferate pentru realizare în semestrul următor.
4. Decontarea materialelor predestinate studenților pentru manoperele practice se efectuează conform ordinelor în vigoare ale MS cu coeficientul 2, aprobat de Consiliul de Administrare a clinicii stomatologice.

ELABORAREA METODICĂ Nr 1

TEMA: Edentația parțială. Etiopatogenia. Tabloul clinic. Metodologia examenului clinic.

Locul lucrării: clinica

Scopul lucrării: în cadrul lucrării practice studenții materializează cunoștințele odținute despre etiopatogenia și tabloul clinic a pacienților cu edentații parțiale, metodologia examenului clinic.

Studentilor se demonstrează: particularitățile tabloului clinic a pacienților cu edentații parțiale și metodologia examenului clinic.

Lucrul practic al studenților: participă la primirea pacienților, efectuează examenul clinic.

PLANUL LUCRĂRII

1. Discuții la temă – 20 min
2. Demonstrarea pacientului tematic – 20 min
3. Primirea pacienților – 145 min
4. Încheiere – 5 min

CONȚINUTUL LUCRĂRII

Tabloul clinic a pacienților cu edentații parțiale este polimorf și depinde de factorii etiologici, topografia edentației, numărul de dinți lipsă, funcția lor, starea organismului etc. În caz de edentații parțiale în sistemul stomatognat au loc atât dereglări morfologice cât și funcționale (dereglări de masticație, incizie, fonetică etc.). Scopul examenului este de a aprecia varietatea de edentație, topografia ei, dereglările funcționale, aprecierea diagnosticului și planului de tratament. Se atrage atenția la metodologia examenului clinic care include consecutivitatea metodelor clinice și paraclinice de examinare. Datele obținute se înregistrează în fișa de observație.

ÎNTREBĂRI DE CONTROL

1. Etiologia edentației parțiale.
2. Tabloul clinic al edentației parțiale.
3. Care sunt factorii de care depinde gradul de pronunțare a simptoamelor în edentația parțială.
4. Tabloul clinic al pacienților cu edentații frontale.
5. Tabloul clinic al pacienților cu edentații laterale.
6. Caracteristica grupelor de dinți funcționale și nefuncționale.
7. Tabloul clinic a suprasolicitării funcționale a dinților restanți în edentație parțială.
8. Metodologia examenului clinic.
9. Frecvența edentației parțiale în RM.
10. Principiile de tratament protetic a edentației parțiale.

LUCRUL DE SINESTĂTOR AL STUDENȚILOR

Studenții scriu referat la tema: „Tabloul clinic a edentației parțiale”.

ELABORAREA METODICĂ Nr 2

TEMA: Examenul clinic și paraclinic a pacienților cu edentații parțiale.

Locul lucrării: clinica

Scopul lucrării: în cadrul lucrării practice studenții materializează cunoștințele obținute despre consecutivitatea efectuării examenului clinic și paraclinic a pacienților cu edentații parțiale, formularea diagnosticului în dependență de tabloul clinic.

Studenților se demonstrează: consecutivitatea examenului clinic, alcătuirea diagnosticului și conceperea planului de tratament.

Lucrul practic al studenților: participă la primirea pacienților, efectuează examenul clinic, formulează diagnosticul și planul de tratament.

PLANUL LUCRĂRII

1. Discuții la temă – 20 min
2. Demonstrarea pacientului tematic – 20 min
3. Primirea pacienților – 145 min
4. Încheiere – 5 min

CONȚINUTUL LUCRĂRII

Indiferent de varietatea de tratament protetic în primul rând este necesar de a efectua examenul clinic și paraclinic a pacientului. Examenul clinic se împarte în examen subiectiv și obiectiv. Îmbinarea datelor obținute v-a da posibilitatea medicului mai precis să aprecieze etiopatogenia, tabloul clinic, să alcătuiască corect diagnosticul și planul de tratament. Examenul paraclinic v-a da posibilitatea de apreciere suplimentară a procesului patologic, gradului de evoluție și va preciza unele dereglări ale sistemului stomatognat. Din metodele examenului paraclinic fac parte: termometria, gnatodinamometria, metoda de apreciere a eficacității masticatorii, masticatiografia, miotonometria, electromiografia, galvanometria, metodele radiografice, studiul modelelor, analizele de laborator etc. În baza rezultatelor obținute se formulează diagnosticul și se întocmește planul de tratament.

Diagnosticul include următoarele componente:

1. Afecțiunea de bază ce necesită tratament protetic care include dereglările morfologice, funcționale și etiologia.
2. Complicațiile afecțiunii de bază (migrări dentare, disfuncții ale ATM etc)
3. Afecțiunile stomatologice concomitente luate în considerație la conceperea planului de tratament.

ÎNTREBĂRI DE CONTROL

1. Consecutivitatea examenului clinic a pacienților cu edentații parțiale.
2. Examenul subiectiv, importanța.
3. Examenul obiectiv, consecutivitatea.
4. Simptomele exobucale ale edentatului parțial.
5. Simptomele endobucale ale edentatului parțial.
6. Examenul arcadelor dentare și ocluziei.
7. Metodele paraclinice de examinare, indicații.
8. Metodele radiografice de examinare.
9. Metodele de examinare ATM, indicații.
10. Examenul musculaturii aparatului stomatognat, metode.
11. Metode de examinare a modelelor de studiu.
12. Metode de apreciere a eficacității masticatorii.
13. Clasificarea edentației parțiale după Kennedy, Gavrilov, Costa.
14. Diagnosticul, elemente componente, formularea.

LUCRUL DE SINESTĂTOR AL STUDENȚILOR

Referat la tema: " Examenul clinic al pacienților cu edentații parțiale"

ELABORAREA METODICĂ Nr 3

TEMA: Examenul suportului dento-paradontal și a breșelor arcadelor dentare. Varietăți de situații clinice.

Locul lucrării: clinica

Scopul lucrării: în cadrul lucrării practice studenții materializează cunoștințele obținute despre metodele de examinare a breșelor arcadelor dentare și a suportului dento-parodontal, formularea diagnosticului și conceperea planului de tratament protetic cu punți dentare în dependență de tabloul clinic.

Studenților se demonstrează: metode de examinare a breșelor arcadelor dentare și a suportului dento-parodontal în edentația parțială redusă, a dinților limitrofi breșei în diferite situații clinice.

Lucrul practic al studenților: participă la primirea pacienților, efectuează examenul clinic și paraclinic, studiază starea dinților restanți și apreciază indicațiile către tratamentul edentației parțiale reduse cu punți dentare în dependență de situația clinică.

PLANUL LUCRĂRII

1. Discuții la temă – 20 min
2. Demonstrarea pacientului tematic – 20 min
3. Primirea pacienților – 145 min
4. Încheiere – 5 min

CONȚINUTUL LUCRĂRII

În edentațiile parțiale ale arcadelor dentare se dereglează integritatea lor, ce provoacă diferite dereglări morfologice și funcționale. În arcadele dentare dinții restanți se împart în grupe funcționale și nefuncționale. La aprecierea indicațiilor către confecționarea și aplicarea punților dentare este deosebit de important aprecierea stării parodontului dinților stâlpi cât și a antagoniștilor. Conform indicațiilor se va efectua și examenul paraclinic. Pe baza datelor obținute se va formula diagnosticul și se vor aprecia indicațiile către tratamentul edentației parțiale cu punți dentare reeșind din situația clinică. La fel în timpul lucrării se va discuta despre avantajele și dezavantajele punților dentare.

ÎNTREBĂRI DE CONTROL

1. Particularitățile examenului arcadelor dentare la pacienții cu edentații parțiale.
2. Examenul dinților stâlpi aleși ca elemente de sprijin în punțile dentare.
3. Caracteristica poziției și gradul implantării dinților în arcada alveolară.
4. Examenul proceselor alveolare la pacienții cu edentații parțiale.
5. Clasificarea proceselor alveolare după formă și lățime
6. Clasificarea breșelor după numărul de dinți lipsă.
7. Examenul mucoasei cavității bucale la pacienții cu edentații parțiale
8. Varietăți de situații clinice în edentația parțială.
9. Varietăți de proteze dentare folosite la tratamentul edentației parțiale.
10. Principiile de alegere a construcției prezente în edentația parțială.
11. Punțile dentare, elementele componente.
12. Clasificarea punților dentare.
13. Avantajele și dezavantajele punților dentare.

LUCRUL DE SINESTĂTĂTOR AL STUDENȚILOR

Referat la tema: „ Caracteristica metodelor paraclinice de examinare a pacienților cu edentații parțiale”.

ELABORAREA METODICĂ Nr 4

TEMA: Indicații și contraindicații la tratamentul edentației parțiale cu punți dentare.

Locul lucrării: clinica

Scopul lucrării: în cadrul lucrării practice studenții materializează cunoștințele obținute despre indicațiile și contraindicațiile tratamentului protetic al edentației parțiale cu punți dentare.

Studentilor se demonstrează: pacienți cu diferite situații clinice cărora sunt indicate sau contraindicate punțile dentare.

Lucrul practic al studenților: efectuează primirea pacienților la diferite etape clinice și apreciază indicațiile către aplicarea punților dentare.

PLANUL LUCRĂRII

1. Discuții la temă – 20 min
2. Demonstrarea pacientului tematic – 20 min
3. Primirea pacienților – 145 min
4. Încheiere – 5 min

CONȚINUTUL LUCRĂRII

Conceperea punților dentare se efectuează după un examen clinic și paraclinic minuțios al pacientului atrăgând atenția la mărimea și topografia breșelor, starea dinților limitrofi breșei, a procesului alveolar edentat, varietăți de ocluzie etc. Se v-a atrage o atenție deosebită cerințelor către dinții limitrofi breșei, înălțimii coroanelor clinice, stării parodontului dinților stâlpi și a celor antagoniști. Se v-a lua în considerație poziția dinților stâlpi, calitatea tratamentului endodontic și se v-or aprecia forțele de rezervă a parodontului dinților stâlpi. Contraindicații absolute către aplicarea punților dentare sînt prezența breșelor întinse, la copii cînd are loc creșterea maxilarelor în edentații terminale, în caz de tumori maligne etc. Contraindicații relative sunt edentațiile cu dinți limitrofi breșei cu coroane clinice foarte joase, cu forțe de rezervă a parodontului slabe etc.

ÎNTREBĂRI DE CONTROL

1. Indicații către tratamentul edentației parțiale cu punți dentare.
2. Indicații către tratamentul edentației frontale cu punți dentare.
3. Indicații către tratamentul edentației parțiale laterale cu punți dentare.
4. Indicații către tratamentul edentației fronto-laterale cu punți dentare.
5. Indicații către tratamentul edentației mixte cu punți dentare.
6. Contraindicații absolută la tratamentul edentației parțiale cu punți dentare.
7. Contraindicații relative la tratamentul edentației parțiale cu punți dentare.
8. Forțele de rezervă a parodontului, caracteristica și folosirea lor la planificarea punților dentare.
9. Factorii ce contribuie la micșorarea forțelor de rezervă a parodontului.
10. Odontoparadontograma și însemnătatea ei practică.

LUCRUL DE SINESTĂTOR AL STUDENȚILOR

Referat la tema: „Indicații și contraindicații la tratamentul edentației parțiale cu punți dentare”.

ELABORAREA METODICĂ Nr 5

TEMA: Principiile alegerii și includerii dinților stâlpi în punțile dentare. Prepararea dinților stâlpi. Amprentarea.

Locul lucrării: clinica

Scopul lucrării: în cadrul lucrării practice studenții însușesc principiile alegerii dinților stâlpi în punțile dentare, prepararea dinților stâlpi și obținerea amprentelor la confecționarea punților dentare din 2 bucăți.

Studentilor se demonstrează: tehnica preparării dinților stâlpi la confecționarea punților dentare din 2 bucăți. Materialele amprentare și etapele obținerii amprenteii.

Lucrul practic al studenților: participă la primirea pacienților, planificarea tratamentului protetic cu punți dentare, prepararea dinților stâlpi și obținerea amprentelor pentru punțile dentare din 2 bucăți.

PLANUL LUCRĂRII

1. Discuții la temă – 20 min
2. Demonstrarea pacientului tematic – 20 min
3. Primirea pacienților – 145 min
4. Încheiere – 5 min

CONȚINUTUL LUCRĂRII

Se argumentează tehnica preparării dinților stâlpi în dependență de tipul elementelor de agregare în punțile dentare din 2 bucăți, proprietățile materialelor amprentare și etapele obținerii amprenteii.

Succesul tratamentului protetic cu punți dentare în mare măsură depinde de alegerea corectă a dinților stâlpi. Pentru aceasta este necesar de a efectua minuțios examinarea clinică și paraclinică a pacientului. Calculul matematic la alegerea dinților stâlpi în caz de tratament protetic cu punți dentare are neajuns, deoarece nu se ia în considerație starea țesuturilor paradontale.

Examinarea biofuncțională a dinților stâlpi ia în considerație starea forțelor de rezervă a parodontului, care în diferite stări patologice a parodontului se micșorează, unde este bine oglindit la alcătuirea parodontogramei după Kurleandski.

Prepararea dinților stâlpi este inevitabilă având în vedere forma coroanei dentare și cerințele către elementele de agregare în punțile dentare. Particularitățile preparării dinților stâlpi în punțile dentare din 2 bucăți sunt:

1. prepararea dinților se efectuează în dependență de tipul microprotezei, ca element de sprijin
 2. crearea paralelismului dinților stâlpi
- După preparare se obțin amprentele și se îndeplinesc măsuri de menajare a plăgii dentinare.

ÎNTREBĂRI DE CONTROL

1. Principiile de alegere a dinților stâlpi în punțile dentare.
2. Argumentarea matematică a alegerii dinților stâlpi la tratamentul protetic cu punți dentare.
3. Argumentarea biofuncțională a alegerii dinților stâlpi la tratamentul protetic cu punți dentare.
4. Odontoparadontograma după Kurleandski.
5. Alegerea dinților stâlpi la tratamentul protetic cu punți dentare în caz de lipsa incisivilor la maxilă.
6. Indicații și contraindicații la tratamentul protetic cu punți dentare din 2 bucăți în edentațiile parțiale.
7. Complicațiile posibile în timpul și după prepararea dinților stâlpi, profilaxia.
8. Metodele menajării plăgii dentinare a dintelui preparat.
9. Complicațiile posibile la obținerea amprentelor și profilaxia lor.

LUCRUL DE SINESTĂTĂTOR AL STUDENȚILOR

Referat la tema: „Prepararea dinților stâlpi pentru coroanele ștanțate la tratamentul protetic cu punți dentare din 2 bucăți.”

ELABORAREA METODICĂ Nr 6

TEMA: Determinarea ocluziei centrice sau relațiilor intermaxilare centrice la pacienții cu edentații parțiale.

Locul lucrării: clinica

Scopul lucrării: în cadrul lucrării practice studenții materializează cunoștințele despre ocluzie, varietățile ei, tipurile de ocluzii fiziologice, semnele ocluziei centrice, situațiile clinice și metodele de determinare a ocluziei centrice sau a relațiilor intermaxilare centrice în edentația parțială.

Studentilor se demonstrează: situațiile clinice a edentației parțiale în dependență de complexitatea aprecierii ocluziei centrice. Etapele aprecierii o.c.

Lucrul practic al studenților: participă la primirea pacienților și aprecierea o.c. în dependență de situațiile clinice a edentației parțiale

PLANUL LUCRĂRII

1. Discuții la temă – 20 min
2. Demonstrarea pacientului tematic - 20 min
3. Primirea pacienților – 145 min
4. Încheere – 5 min

CONȚINUTUL LUCRĂRII

Confecționarea oricărei lucrări protetice prevede fixarea modelelor în ocluzor sau articulator în ocluzia centrică. Deaceia în unele situații clinice când este imposibil de a suprapune modelele în o.c. apare necesitatea determinării ocluziei centrice sau a relațiilor intermaxilare centrice.

În dependență de complexitatea situației clinice la determinarea și înregistrarea ocluziei centrice sau a relațiilor intermaxilare centrice deosebim 3 situații clinice:

Prima situație clinică include arcadele dentare cu ocluzia stabilă, datorită prezenței dinților pe arcada dentară superioară și inferioară, între care se stabilesc contacte dento-dentare în zona frontală și în zonele laterale și modelele ușor pot fi suprapuse în o.c. Prin urmare în această situație clinică o.c. nu se determină.

A doua situație clinică include arcadele dentare cu ocluzie instabilă la prezența unei sau mai multe perechi de antagoniști, însă situații pe arcadele dentare în așa mod că modelele nu pot fi suprapuse în o.c. fără dispozitive speciale. În acest caz se determină numai poziția neutră a mandibulei față de maxilă, deoarece DVO este prezentă.

A treia situație clinică include lipsa ocluziei între arcadele dentare. În acest caz se determină dimensiunea verticală de ocluzie, apoi poziția neutră a mandibulei. Dimensiunea verticală de ocluzie poate fi determinată prin metodele: anatomică, antropometrică, anatomofiziologică.

ÎNTREBĂRI DE CONTROL

1. Definiție de „Ocluzie”.
2. Definiție „ocluzia centrică”. Două elemente fundamentale ale o.c.
3. Ocluzia centrică. Caracteristica.
4. Ocluzia anterioară și caracteristica ei.
5. Ocluzia distală și caracteristica ei.
6. Ocluzia laterală și caracteristica ei.
7. Enumerați semnele ocluziei centrice în ocluzia ortognată.
8. Definiție DVO.
9. Definiție „poziție neutră a mandibulei față de maxilă”
10. Caracteristica poziției de postură a mandibulei după Burlui.
11. Metodele de apreciere a poziției neutră a mandibulei.
12. Metodele de apreciere a DVO.
13. Determinarea relațiilor intermaxilare centrice la absența ocluziei.
14. Metodele de înregistrare a ocluziei centrice sau a relațiilor intermaxilare centrice.

LUCRUL DE SINESTĂTĂTOR AL STUDENȚILOR

Referat la tema: „Situațiile clinice în edentația parțială după complexitatea aprecierii ocluziei centrice sau a relațiilor intermaxilare centrice”

TEMA: Punțile dentare din două bucăți. Fazele clinico-tehnice.

Locul lucrării: clinica

Scopul lucrării: în cadrul lucrării practice studenții materializează cunoștințele despre cerințele către proba elementele de sprijin și agregare a punții dentare din 2 bucăți și amprentarea.

Studentilor se demonstrează: elementele de sprijin și agregare utilizate în punțile dentare din două bucăți, etapele probei și amprentarea.

Lucrul practic al studenților: participă la primirea pacienților, realizează proba elementelor de sprijin și agregare și amprentează câmpul protetic.

PLANUL LUCRĂRII

1. Discuții la temă – 20 min
2. Demonstrarea probei elementelor de sprijin și agregare a punții dentare din două bucăți și amprentarea câmpului protetic – 45 min
3. Primirea pacienților – 125 min
4. Încheiere – 5 min

CONȚINUTUL LUCRĂRII

Una din etapele clinice a tratamentului protetic cu punți dentare din două bucăți este proba elementelor de sprijin și agregare. Ca regulă în calitate de elemente de sprijin și agregare se folosesc coroanele metalice ștanțate. La etapa efectuării probei lor în cavitatea bucală se verifică cerințele către ele, ca microproteze, totodată și a paralelismului între coroanele metalice ștanțate.

După proba coroanelor, în caz de necesitate se v-a efectua determinarea ocluziei centrice sau a relațiilor intermaxilare centrice, apoi se obține amprenta împreună cu coroanele. După amprentare se v-or obține modelele și se v-a modela corpul de punte.

ÎNTREBĂRI DE CONTROL

1. Cerințele către microprotezele aplicate ca elemente de agregare în puntea dentară din două bucăți.
2. Examinarea contactelor coroanelor metalice ștanțate cu dinții vecini și antagoniști.
3. Examinarea contactelor coroanelor metalice ștanțate cu dinții stâlpi la nivelul coletului și parodontului marginal.
4. Tactica medicului în cazul necorespunderii cerințelor către coroanele ștanțate.
5. Tehnica efectuării probei coroanei ștanțate ca elemente de agregare a punții dentare din 2 bucăți.
6. Cerințele către modelele pentru modelarea corpului de punte în punțile dentare din două bucăți.
7. Tehnica efectuării probei coroanei de substituție aplicate ca element de agregare a punții dentare din 2 bucăți.
8. Proba preventivă și definitivă a punților dentare din două bucăți.

LUCRUL DE SINESTĂTĂTOR AL STUDENȚILOR

Referat la tema: „Cerințele către elementele de agregare a punții dentare din 2 bucăți”

ELABORAREA METODICĂ Nr. 8

TEMA: Tratamentul edentației parțiale cu punți dentare cu extensie. Indicații. Etapele de confecționare. Avantaje și dezavantaje.

Locul lucrării: Clinica

Scopul lucrării: în timpul lucrării practice studenții materializează cunoștințele obținute despre indicații și contraindicații către tratamentul edentației parțiale cu punți dentare cu extensie, avantajele și dezavantajele lor.

Studenților se demonstrează – varietățile punților dentare cu extensie, situații clinice când sunt indicate aceste construcții, etapele de confecționare, avantajele și dezavantajele.

Practic studenții participă la primirea pacienților, planificarea construcției punții dentare cu extensie în dependență de situațiile clinice.

PLANUL LUCRĂRII

1. Discuții la temă – 20 min.
2. Demonstrarea pacientului tematic – 20 min.
3. Primirea pacienților – 145 min.
4. Generalizări – 5 min.

CONȚINUTUL LUCRĂRII

Punțile dentare cu extensie au numai un singur punct de sprijin, numai dintr-o singură parte (mezială sau distală) și sunt indicate la lipsa unui dinte numai în zona frontală a arcadei dentare. Ca element de agregare pot fi aleși dinții cu țesutul parodontal sănătos. La absența a doi dinți ca și în edentațiile terminale așa construcții duc la suprasolicitarea dinților stâlpi și sunt contraindicate.

Etapele de confecționare a punților dentare cu extensie depind de particularitățile constructive (lipite, întregturnate, mixte etc.).

ÎNTREBĂRI DE CONTROL

1. Caracteristica punților dentare cu extensie.
2. Indicații și contraindicații către tratamentul cu punți dentare cu extensie.
3. Avantajele și dezavantajele punților dentare cu extensie.
4. Clasificarea punților dentare cu extensie.
5. Etapele de confecționare a punților dentare cu extensie.
6. Metodele de alegere a dinților stâlpi la planificarea punții dentare cu extensie.
7. Biomecanica punților dentare cu extensie.
8. Tehnica probei a punților dentare cu extensie în cavitatea bucală și cerințele către ele.
9. Tehnica probei definitive și fixarea punților dentare cu extensie
10. Erorile posibile la tratamentul edentației parțiale cu punți dentare cu extensie.

LUCRUL DESINESTĂTĂTOR AL STUDENȚILOR

Studenții scriu referat la tema: „ Indicații către tratamentul edentației parțiale cu punți dentare cu extensie”.

ELABORAREA METODICĂ Nr. 9

TEMA: Tratamentul edentației parțiale cu punți dentare întreg turnare. Indicații. Prepararea dinților stâlpi. Obținerea amprentelor.

Locul lucrării: Clinica

Scopul lucrării: în timpul lucrării practice studenții materializează cunoștințele obținute despre indicațiile și contraindicațiile către tratamentul edentației parțiale cu punți dentare întreg turnate, planificarea construcției, particularitățile preparării dinților stâlpi și obținerea amprentelor.

Studenților se demonstrează – situații clinice când sunt indicate punțile dentare întreg turnate, etapele de confecționare, particularitățile preparării dinților stâlpi și obținerea amprentelor.

Practic studenții participă la examinarea pacienților, planificarea construcției punții dentare întreg turnate, prepararea dinților și obținerea amprentelor.

PLANUL LUCRĂRII

1. Discuții la temă – 20 min.
2. Demonstrarea pacientului tematic, obținerea amprentelor – 20 min.
3. Primirea pacienților – 145 min.
4. Generalizări – 5 min.

CONȚINUTUL LUCRĂRII

Punțile dentare lipite (sudate) au un șir de dezavantaje, care duc la constrângerea lor de către punțile dentare întreg turnate. Un avantaj al punților dentare întreg turnate este, că ele sunt mai rezistente, posibilitatea redării întocmai a suprafeței ocluzale cum la elementele de agregare așa și a părții intermediare, ce le fac mai eficiente în plan funcțional. Coroanele artificiale în punțile dentare întreg turnate au un contact precis în regiunea coletului, restabilesc întocmai forma anatomică a coroanei dintelui.

Prepararea dinților se realizează în dependență de particularitățile microprotezei, care este elementul de sprijin a protezei și realizarea paralelismului între dinții stâlpi. Prepararea dinților sub coroanele întreg turnate este mai profundă (grosimea 0,3 – 0,5 mm) forma bontului – trunchi de con. În acest context prepararea suprafețelor verticale a dintelui se efectuează sub un unghi către suprafața ocluzală de la 2° până la 10°. În regiunea coletului dintele se prepară cu prag cu o lățime de 0,5 mm, fără prag sau mixt.

Amprente se obțin duble, însă la prezența pragului înainte de a obține amprenta se realizează retracția gingiei. După obținerea ampretei se realizează protecția dinților preparați cu pulpa vie.

ÎNTREBĂRI DE CONTROL

1. Caracteristica punților dentare întreg turnate.
2. Indicații și contraindicații către tratamentul cu punți dentare întreg turnate.
3. Contraindicațiile către confecționarea punților dentare întreg turnate.
4. Aliajele utilizate la confecționarea punților dentare întreg turnate.
5. Particularitățile preparării dinților stâlpi la confecționarea punților dentare întreg turnate.
6. Tipuri de anestezie utilizate la prepararea dinților.
7. Particularitățile preparării dinților stâlpi în regiunea coletului. Tipuri de prag.
8. Erorile posibile, apărute în timpul și după prepararea dinților stâlpi.
9. Metodele de protecție a plăgii dentinare a dintelui.
10. Particularitățile obținerii amprentelor la confecționarea punților dentare întreg turnate. Cerințele către ele.

LUCRUL DESINESTĂTĂTOR AL STUDENȚILOR

Studenții scriu referat la tema: „Indicații către tratamentul edentației parțiale cu punți dentare întreg turnate”.

ELABORAREA METODICĂ Nr 10

TEMA: Proba punții dentare întregturnate.

Locul lucrării: clinica

Scopul lucrării: în cadrul lucrării practice studenții materializează cunoștințele despre cerințele către puntea dentară întregturnate, etapele efectuării probei în cavitatea bucală.

Studentilor se demonstrează: punțile dentare întregturnate la etapa efectuării probei în cavitatea bucală.

Lucrul practic al studenților: participă la primirea pacienților, dau apreciere calității punții dentare întregturnate și probei lor în cavitatea bucală.

PLANUL LUCRĂRII

1. Discuții la temă – 20 min
2. Demonstrarea efectuării probei punții dentare întregturnate – 20 min
3. Primirea pacienților – 145 min
4. Încheiere – 5 min

CONȚINUTUL LUCRĂRII

Înainte de a efectua proba punții dentare întregturnate în cavitatea bucală se verifică corespunderea cerințelor către ea. Proba punții dentare întregturnate este o etapă clinică obligatorie, deoarece în timpul efectuării ei pot fi depistate erori posibile la etapele precedente. În timpul efectuării probei se verifică următoarele criterii:

1. Axul de inserție și dezinserție pe dinții stâlpi
2. Verificarea relațiilor elementelor de agregare și a corpului de punte cu dinții stâlpi și vecini
3. Verificarea raportului punții dentare cu dinții antagoniști și cu creasta alveolara.

ÎNTREBĂRI DE CONTROL

1. Etapele de confecționare a punții dentare întregturnate.
2. Necesitatea efectuării etapei probei punții dentare.
3. Cerințele către puntea dentară întregturnate.
4. Consecutivitatea efectuării probei punții dentare întregturnate.
5. Erorile la axul de inserție a punții dentare: a) greșeli clinice, b) greșeli tehnice.
6. Metode de rezolvare a erorilor cauzate la axul de inserție și dezinserție a punții dentare pe dinții stâlpi.
7. Metodologia verificării relațiilor: a) elementelor de agregare cu dinții stâlpi, cu dinții vecini, b) corpului de punte cu creasta alveolară, c) puntei dentare întregturnate cu dinții antagoniști.

LUCRUL DE SINESTĂTOR AL STUDENȚILOR

Referat la tema: „Cerințele către puntea dentară întregturnată”.

ELABORAREA METODICĂ Nr. 11

TEMA: Proba definitivă și fixarea punților dentare

Locul lucrării: Clinica

Scopul lucrării: în timpul lucrării practice studenții materializează cunoștințele obținute despre etapa încheerii tratamentului protetic a edentației parțiale cu punți dentare – proba definitivă și fixarea lor.

Studentilor se demonstrează – consecutivitatea efectuării probei definitive și fixarea punților dentare.

Practic studenții participă la primirea pacienților, efectuează proba definitivă a punților dentare și fixarea lor în cavitatea bucală

PLANUL LUCRĂRII

1. Discuții la temă – 20 min.
2. Demonstrarea probei definitive și fixarea punții dentare în cavitatea bucală – 20 min.
3. Primirea pacienților – 145 min.
4. Generalizări – 5 min.

CONȚINUTUL LUCRĂRII

Proba definitivă a punților dentare se realizează cu scopul verificării a celor criterii, care sau realizat în timpul probei primare. Dacă puntea dentară corespunde tuturor cerințelor, ea poate fi fixată pe dinții stâlpi temporar sau permanent (definitiv). Fixarea temporară este indicată când sunt necesare unele verificări (absența proceselor inflamatorii din partea organului pulpar a dinților preparați, caracterul ocluziei etc. în timpul etapei de adaptare (1 – 2 săptămâni). Fixarea permanentă a punților dentare este o etapă de o răspundere mare, care cere respectarea consecutivității tuturor operațiunilor. Elementele de agregare se dezinfectează, se degrasează și se usucă. Dinții stâlpi se izolează cu ruloari de vată, se dezinfectează, se degrasează și se usucă cu un jet de aer. Materialul de fixare se prepară prin spatulare de o consistență smântânoasă și se aplică în coroane. Puntea dentară cu materialul de fixare se aplică pe dinții stâlpi și pacientul închide arcadele dentare în poziția de ocluzie centrică. După priza materialului de fixare se înlătură surplusurile. Pacientului i se recomandă să nu bea și să nu mănânce timp de două ore.

ÎNTREBĂRI DE CONTROL

1. Care este necesitatea realizării probei definitive a punților dentare.
2. Consecutivitatea realizării probei definitive a punților dentare.
3. Cerințele verificării la etapa probei definitive a punților dentare.
4. Indicații la utilizarea fixării temporare a punților dentare.
5. Materialele utilizate la fixarea temporară a punților dentare.
6. Indicații la fixarea permanentă a punților dentare.
7. Materialele utilizate la fixarea permanentă a punților dentare.
8. Pregătirea elementelor de agregare către fixarea punților dentare.
9. Pregătirea dinților stâlpi către fixarea punților dentare.
10. Sfaturile și recomandările pacientului după fixarea punților dentare

LUCRUL DESINEȘTĂTOR AL STUDENȚILOR

Studenții scriu referat la tema: „ Etapele realizării probei definitive și fixării punții dentare”.

ELABORARE METODICĂ NR. 12

TEMA: Tratamentul edentației parțiale cu punți protetice nemetalice (acrilice, ceramice, compozite). Indicațiile. Etapele de confecționare. Avantaje și dezavantaje.

Locul lucrării: clinica

Scopul lucrării: în timpul lucrării practice studenții materializează în practică cunoștințele ce țin de indicațiile către tratamentul cu punți dentare din acrilat, ceramice, compozite, etapele de confecționare ale lor, de avantajele și dezavantajele lor.

Studentilor se demonstrează: situații clinice care sunt indicate la tratament cu punți dentare nemetalice, particularitățile de confecționare ale fiecărui tip de aceste proteze.

Practic studenții participă la primirea pacienților cărora le este indicat tratamentul cu punți dentare fizionomice, participă la realizarea etapelor clinice.

PLANUL LUCRĂRII

1. Discuții asupra temei – 20 min.
2. Demonstrarea pacientului tematic – 20 min.
3. Primirea pacienților – 145 min.
4. Concluzii – 5 min.

CONȚINUTUL LUCRĂRII

Punțile dentare nemetalice (fizionomice) dețin avantajul în fața construcțiilor metalice prin posibilitatea restabilirii aspectului estetic. Punțile dentare acrilice sunt realizate atât prin metode de laborator cât și prin metoda directă. Principalul neajuns al lor este duritatea slabă și indicația lor în cazul defectelor mici (lipsa 1-2 dinți) din zona frontală. Deasemenea ele sunt utilizate ca provizorii. Dinții de sprijin sunt preparați ca în cazul coroanelor acrilice asigurând paralelismul dinților stâlpi.

Punțile dentare din compozite sunt mai dure ca cele acrilice, mai puțin toxice și au un aspect estetic superior, datorită posibilității de a manevra cu aspectul coloristic. Reacția de polimerizare este în dependență de tipul compozitului utilizat.

Punțile dentare ceramice sunt indicate la lipsa unui dinte, în cazul când dinții stâlpi sunt paraleli și este prezentă o supraacoperire frontală mică. Prepararea dinților se realizează ca și în cazul coroanelor ceramice asigurând paralelismul dinților stâlpi. Pentru realizarea lor sunt utilizate bare din ceramică ale firmei „ Vita”, care se unesc cu coroanele de sprijin. Etapele de laborator sunt identice ca și în cazul coroanelor ceramice.

ÎNTREBĂRI DE CONTROL

1. Indicații și contraindicații către tratamentul cu punți dentare acrilice.
2. Etapele de confecționare a punților dentare acrilice.
3. Prepararea dinților stâlpi în cazul confecționării punților dentare acrilice. Metodica.
4. Particularitățile de amprentare a cîmpului protetic în cazul confecționării punților dentare acrilice. Materialele utilizate.
5. Proba definitivă și fixarea punților dentare acrilice.
6. Indicații și contraindicații către tratamentul cu punți dentare din compozite.
7. Etapele de confecționare a punților dentare din compozite, avantajele lor.
8. Indicații și contraindicații către tratamentul cu punți dentare ceramice. Varietăți de mase ceramice.
9. Tehnica de preparare a dinților stâlpi sub punți dentare ceramice.
10. Metode de amprentare la confecționarea punților dentare ceramice.
11. Etapele de confecționare a punților dentare ceramice.
12. Proba preventivă și definitivă, cimentarea punții dentare din ceramică. Complicațiile posibile și măsurile de prevenire ale lor.
13. Avantaje și dezavantajele punților dentare din ceramică.

LUCRU DE SINESTĂTOR AL STUDENȚILOR

Referat pe tema: „Indicații către tratamentul edentației parțiale cu punți dentare nemetalice (fizionomice)”

ELABORAREA METODICĂ N 13

TEMA: Tratamentul edentației parțiale cu punți dentare mixte metaloacrilice și metalocompozite (MA). Indicațiile. Prepararea dinților stâlpi. Amprentarea.

Locul lucrării: clinica.

Scopul lucrării: în timpul lucrării practice studenții materializează în practică cunoștințele ce țin de indicațiile și contraindicațiile către tratamentul cu punți dentare, metaloacrilice cu componenta metalică ștanțată sau întreg turnată, metalocompozite, etapele lor de confecționare, particularitățile de preparare a dinților stâlpi și de amprentare a cîmpului protetic.

Studenților se demonstrează: situații clinice care sunt indicate la tratament cu punți dentare mixte metaloacrilice, metalocompozite, particularitățile de preparare a dinților stâlpi și de odținerea amprentelor, realizarea măsurilor de protecție a dinților preparați.

Practic studenții participă la primirea pacienților, la realizarea etapelor clinice de confecționare a punților dentare mixte metaloacrilice, metalocompozite, prepararea dinților stâlpi, amprentarea, realizarea măsurilor de protecție a dinților preparați.

PLANUL LUCRĂRII

1. Discuții asupra temei – 20 min.
2. Demonstrarea pacientului tematic și a tipurilor de punți dentare mixte – 20 min.
3. Primirea pacienților – 145 min.
4. Concluzii – 5 min.

CONȚINUTUL LUCRĂRII

Punțile dentare mixte au fost propuse pentru a asigura aspectul estetic al arcadelor dentare după protezare. Ele pot avea componenta metalică ștanțată sau întreg turnată. Punțile dentare mixte cu componenta metalică ștanțată sunt de 2 tipuri: primul tip – acrilatul acoperă numai corpul punții (partea intermediară), al doilea tip la rînd cu corpul de punte sunt placate și elementele de agregare reprezentate de coroanele mixte tip Belkin, Sverdlov, USMF, etc. Etapele lor de confecționare sunt identice cu cele de realizare a punților dentare din 2 bucăți.

Punțile dentare mixte cu componenta metalică întreg turnată, în baza avantajelor sale, sunt indicate și utilizate mult mai frecvent. Prepararea dinților stâlpi se realizează ca și în cazul coroanelor metaloacrilice cu asigurarea paralelismului dinților stâlpi.

Punțile dentare metalocompozite sunt indicate în aceleași situații ca și cele metaloacrilice. În laborator are loc aplicarea strat cu strat a compozitului pe carcasul metalic.

După amprentare se realizează măsurile de protecție a dinților preparați.

ÎNTREBĂRI DE CONTROL

1. Varietățile punților dentare mixte metaloacrilice.
2. Indicații și contraindicații către tratamentul cu punți dentare metaloacrilice cu componenta metalică ștanțată.
3. Etapele de confecționare a punților dentare mixte cu componenta metalică ștanțată.
4. Avantajele și dezavantajele punților dentare metaloacrilice cu componenta metalică din 2 bucăți.
5. Indicații și contraindicații către tratamentul edentației parțiale cu punți dentare metaloacrilice întreg turnate.
6. Etapele de confecționare a punților dentare metaloacrilice cu componenta metalică întreg turnată.
7. Tehnica de preparare a dinților stâlpi sub punți dentare metaloacrilice cu carcasul întreg turnat.
8. Primirea amprentelor la confecționarea punților dentare metaloacrilice cu carcasul întreg turnat.
9. Proba carcasului metalic a punții dentare metaloacrilice întreg turnate. Determinarea culorii acrilatului.
10. Indicații și contraindicații către tratamentul cu punți dentare metalocompozite.
11. Etapele de confecționare a punților dentare metalocompozite.

LUCRU DE SINESTĂTOR AL STUDENȚILOR

Referat pe tema: „Indicații către tratamentul edentației parțiale cu punți dentare metaloacrilice”

ELABORAREA METODICĂ N 14

TEMA: Proba și cimentarea punților dentare metaloacrilice și metalo-compozite.

Locul lucrării: clinica

Scopul lucrării: În timpul lucrării practice, studenții materializează cunoștințele ce țin de proba preventivă și definitivă a punții dentare și cimentarea ei în cavitatea bucală.

Studentilor se demonstrează: Pacienți tematici la etapa probei definitive și cimentarea punții dentare metaloacrilice și metalocompozite în cavitatea bucală.

PLANUL LUCRĂRII

1. Interogarea - 20 min
2. Demonstrarea pacientului tematic și a diferitor tipuri de punți dentare metaloacrilice - 20min
3. Primirea pacienților -145min
4. Încheiere (totalizare) - 5min

CONȚINUTUL LUCRĂRII

Carcasul metalic al punții dentare metaloacrilice sau metalocompozite în timpul probei trebuie să se aplice pe câmpul protetic fără obstacole. Pentru corecția părților interne a coroanelor de sprijin se utilizează spraiul de corecție, stratul de corecție a amprentelor duble. Marginile coroanelor de sprijin trebuie să cuprindă intim bontul dentar la colet. Între carcasul metalic al punții dentare și dinții antagoniști trebuie să fie spațiu suficient pentru materialul fizionomic, iar între corpul părții intermediare și creasta alveolară să fie asigurat un spațiu liber, care să asigure igienizarea cavității bucale. La finele probei carcasul punții dentare metaloacrilice, metalocompozite se va determina culoarea materialului fizionomic.

Înainte de proba definitivă a punții dentare metaloacrilice și metalocompozite se va aprecia calitatea lucrării confecționate.

La proba definitivă a punții dentare metaloacrilice și metalocompozite în cavitatea bucală se va determina raportul elementelor de agregare cu parodontul marginal al dinților stâlpi, cu dinții vecini și antagoniști. De asemenea se va determina raportul dintre puntea dentară și dinții antagoniști în o.c. și funcționale. Pentru corecțiile necesare se va utiliza hârtia de articulație. În final se va determina corespunderea nuanței culoristice a materialului fizionomic cu a dinților naturali în cavitatea bucală.

După proba definitivă, în caz de necesitate se va repeta lustruirea punții dentare și se va realiza cimentarea ei în cavitatea bucală după metoda cunoscută.

ÎNTREBĂRI DE CONTROL

1. Proba carcasului metalic a punții dentare metaloacrilice și metalocompozite în cavitatea bucală.
2. Metodele de corecție a carcasului metalic. Instrumentariu și materiale utilizate.
3. Determinarea culorii materialului fizionomic.
4. Cerințele către puntea dentară metaloacrilică și metalocompozită.
5. Proba definitivă a punții dentare metaloacrilice, metalocompozite în cavitatea bucală.
6. Metodele de corecție a punții dentare finite metaloacrilice și metalocompozite. Instrumentariu și materiale utilizate.
7. Avantajele punții dentare mixte metaloacrilice și metalocompozite.
8. Dezavantajele punții dentare combinate metaloacrilice și metalocompozite întreg turnate.
9. Fixarea punții dentare metaloacrilice în cavitatea bucală. Materiale utilizate.
10. Complicațiile posibile la tratamentul edentației parțiale cu punți dentare metaloacrilice.

LUCRUL DE SINESTĂTĂTOR

Referat la tema: „Proba și cimentarea punților dentare metaloacrilice în cavitatea bucală.”

ELABORAREA METODICĂ N 15

TEMA: Tratamentul edentației parțiale cu punți dentare mixte metaloceramice. Indicații. Prepararea dinților stâlpi. Amprentarea.

Locul lucrării: clinica.

Scopul lucrării: în timpul lucrării practice studenții materializează în practică cunoștințele ce țin de indicațiile și contraindicațiile către tratamentul cu punți dentare metaloceramice, etapele lor de confecționare, particularitățile de preparare a dinților stâlpi și de amprentare a câmpului protetic.

Studentilor se demonstrează: situații clinice care sunt indicate la tratament cu punți dentare mixte metaloceramice, particularitățile de preparare a dinților stâlpi și amprentare, realizarea măsurilor de protecție a dinților preparați.

Practic studenții participă la primirea pacienților, la realizarea etapelor clinice de confecționare a punților dentare combinate metaloceramice, prepararea dinților stâlpi, primirea amprentelor, realizarea măsurilor de protejare.

PLANUL LUCRĂRII

1. Discuții asupra temei – 20 min.
2. Demonstrarea pacientului tematic cu indicații la tratamentul cu punți dentare metaloceramice–20 min.
3. Primirea pacienților – 145 min.
4. Concluzii – 5 min.

CONȚINUTUL LUCRĂRII

Dezavantajele punților dentare metaloacrilice sunt legate de utilizarea acrilatului, care se caracterizează prin proprietăți alergice, acțiune toxică asupra țesuturilor biologice, legătură insuficientă dintre metal și materialul fizionomic, instabilitatea culorii etc. Punțile dentare mixte metaloceramice au avantajul față de cele metaloacrilice determinat de duritate mare inclusiv la abraziune, indiferente față de țesuturile biologice etc. Indicațiile către tratamentul cu punți dentare metaloceramice depind de posibilitatea utilizării coroanelor metaloceramice, prezența breșelor arcadelor dentare mici și mijlocii, posibilitatea asigurării paralelismului între dinții stâlpi. Dinții stâlpi sunt preparați ca și în cazul coroanelor metaloceramice cu asigurarea paralelismului dinților stâlpi. Ampretele se obțin duble și la necesitate se determină ocluză centrică.

ÎNTREBĂRI DE CONTROL

1. Caracteristica generală a punților dentare metaloceramice.
2. Indicații către tratamentul edentației parțiale cu punți dentare metaloceramice.
3. Contraindicații către tratamentul edentației parțiale cu punți dentare metaloceramice.
4. Avantajele punților dentare metaloceramice.
5. Dezavantajele punților dentare metaloceramice.
6. Etapele de confecționare a punților dentare metaloceramice.
7. Particularitățile de preparare a dinților stâlpi la confecționarea punților dentare metaloceramice.
8. Tipurile de prag realizat în regiunea coletului la prepararea dinților stâlpi pentru confecționarea punților dentare metaloceramice.
9. Complicațiile posibile la prepararea dinților stâlpi pentru confecționarea punților dentare metaloceramice.
10. Metodele de retracție gingivală înaintea amprentării câmpului protetic la confecționarea punților dentare metaloceramice.
11. Particularitățile de amprentare a câmpului protetic la confecționarea punților dentare metaloceramice. Materialele utilizate.
12. Metodele de protecție a dinților preparați vitali.

LUCRUL DE SINESTĂTĂTOR AL STUDENȚILOR

Studenții pregătesc referat la tema „Metodele de protecție a dinților vitali preparați sub coroane metaloceramice”.

TEMA: Proba și fixarea punților dentare mixte m/c. Avantaje și dezavantaje.

Locul lucrării: clinica

Scopul lucrării: în cadrul lucrării practice studenții materializează cunoștințele despre cerințele către puntea dentare mixtă m/c, etapele de probă și fixarea acestor construcții protetice.

Studentilor se demonstrează: pacienți tematici la etapa efectuării probei și fixării în cavitatea bucală.

Lucrul practic al studenților: participă la primirea pacienților, efectuează proba carcasului metalic definitivă a punților dentare mixte m/c și fixarea lor în cavitatea bucală.

PLANUL LUCRĂRII

1. Discuții la temă – 20 min
2. Demonstrarea pacientului tematic – 20 min
3. Primirea pacienților – 145 min
4. Încheiere – 5 min

CONȚINUTUL LUCRĂRII

Se atrage atenția că la proba componentei metalice a punții dentare mixte m/c în cavitatea bucală, inserția pe dinții stâlpi trebuie să se efectueze fără dificultăți și să se adapteze cu precizie la colet. Între componenta metalică aplicată pe dinții stâlpi și antagoniști, în poziția o.c. e necesară o spațiere de aproximativ 1,5-2 mm pentru componenta estetică. La etapa probei definitive a punții dentare mixte m/c se verifică inserția protezei pe dinții stâlpi, restaurarea punctelor de contact, culoarea componentei estetice, raportul corpului de punte cu creasta alveolară, raporturile interocluzale cu dinții antagoniști în o.c. și funcțională. Confecționarea protezei se finisează prin glazurare în laboratorul de tehnică dentară, apoi fixarea pe dinții stâlpi în clinică.

ÎNTREBĂRI DE CONTROL

1. Proba componentei metalice a punții dentare mixte m/c în cavitatea bucală. Cerințe.
2. Enumerați situațiile clinice particulare, când nu este posibilă inserția componentei metalice a punții dentare mixte m/c pe dinții stâlpi. Metodele de înlăturare.
3. Metodele de verificare a joncțiunii dento-protetice a elementelor de agregare reprezentate de coroane mixte m/c. Importanța practică.
4. Verificarea relațiilor interocluzale a componentei metalice a punții dentare mixte m/c cu dinții antagoniști.
5. Aprecierea culorii componentei estetice a punții dentare mixte m/c.
6. Proba punții dentare mixte m/c în cavitatea bucală. Cerințe
7. Individualizarea reliefului morfo-funcțional a punților dentare mixte m/c. Tehnica executării.
8. Individualizarea culorii componentei estetice a punții dentare mixte m/c.
9. Proba definitivă și fixarea punții dentare mixte m/c.
10. Enumerați complicațiile posibile ce pot apărea după fixarea punților dentare mixte m/c și profilaxia lor.

LUCRUL DE SINESTĂTOR AL STUDENȚILOR

Referat la tema: „Avantajele și dezavantajele punților dentare mixte m/c”.

ELABORAREA METODICĂ Nr 17

TEMA: Biomecanica punților dentare. Complicațiile posibile și profilaxia lor la tratamentul protetic cu punți dentare. Atestarea practică.

Locul lucrării: clinica

Scopul lucrării: în cadrul lucrării practice studenții materializează cunoștințele despre biomecanica punților dentare, complicațiile posibile la tratamentul protetic cu punți dentare și profilaxia lor.

Studentilor se demonstrează: pacienți tematici la etapele protezării cu punți dentare cu însușirea regulilor probei și corecției punții dentare, ținând cont de legile biomecanicii.

Lucrul practic al studenților: participă la primirea pacienților, examinează întrebările legate de biomecanică, fixarea, stabilizarea punților dentare, complicațiile posibile și profilaxia acestora.

PLANUL LUCRĂRII

1. Discuții la temă – 20 min
2. Demonstrarea pacientului tematic – 20 min
3. Primirea pacienților – 145 min
4. Încheiere – 5 min

CONȚINUTUL LUCRĂRII

La tratamentul edentațiilor parțiale cu punți dentare o condiție obligatorie este respectarea legilor biomecanicii. Reeșind din aceasta biomecanica punților dentare se analizează în conformitate cu biomecanica mandibulei. Din punct de vedere mecanic asupra punții dentare acționează forțe de: compresie, tracțiune, orizontale. Acțiunea acestor forțe depinde de mișcările mandibulei, consistența alimentelor, construcția geometrică a punții dentare și locul unde se fixează. La planificarea punților dentare e necesar de a obține echilibrul biomecanic în complexul proteză-cîmp protetic. Fixarea și stabilizarea punților dentare este rezistența la acțiunile asupra punților a diferitor forțe și se determină de liniile care unesc dinții stâlpi și depind de topografia breșei. La etapele protezării cu punți dentare sunt posibile apariția diferitor complicații, cunoașterea cărora permite utilizarea măsurilor profilactice pentru înlăturarea lor.

ÎNTREBĂRI DE CONTROL

1. Suportul dento-parodontal. Caracteristica și importanța practică la planificarea punților dentare.
2. Indicii rezistenței parodontului după Haber. Caracteristica.
3. Modificările stării funcționale a dinților în dependență de gradul de atrofie a procesului alveolar după Kurleandskii.
4. Parodontograma după Kurleandskii și utilizarea ei la tratamentul edentației parțiale.
5. Forțele de rezervă a parodontului. Importanța practică.
6. Criteriile de apreciere stării funcționale a dinților stâlpi.
7. Principiul biomecanic la tratamentul edentației parțiale cu punți dentare.
8. Principiul biofuncțional al tratamentului edentației parțiale cu punți dentare.
9. Principiul profilactic la tratamentul edentației parțiale cu punți dentare.
10. Caracteristica acțiunii forțelor de compresie, tracțiune și orizontale la nivelul punților dentare.
11. Caracteristica forțelor orizontale care acționează asupra punților dentare.
12. Simptomele suprasolicitării dinților stâlpi după fixarea punților dentare. Caracteristica.
13. Factorii ce influențiază rezistența punților dentare.
14. Complicațiile posibile la etapele tratamentului protetic cu punți dentare și profilaxia lor.

LUCRUL DE SINESTĂTĂTOR AL STUDENȚILOR

Referat la tema: „Principiul biomecanic la tratamentul edentației parțiale cu punți dentare.”

ASIGURAREA MATERIALO-TEHNICĂ

Utilaj:

1. instalații stomatologice
2. aparatul Larin
3. spirtieră
4. electroodontometru
5. ocluzoare
6. articulatoare
7. măsuță cu plan înclinat
8. aparatul Kopp

Instrumente:

1. set de instrumente sterile
2. piesa dreaptă
3. piesa contraungi
4. clește crampon
5. instrumente abrazive
6. bisturiu
7. pense anatomice
8. spatulă pentru malaxarea gipsului
9. boluri de cauciuc
10. nicovală
11. linguri amprentare
12. ciocănașul tehnicianului dentar
13. elevatorul drept
14. freze de diferite forme și dimensiuni
15. freze roată din metal dur
16. discuri de vulcanit

Materiale:

1. materiale amprentare
2. cimenturi pentru fixarea protezelor dentare fixe
3. acrilate autopolimerizabile
4. ceară de ocluzie
5. ceară de bază
6. spreii de corectare
7. hârtie de articulație
8. modele de studiu
9. ghips medical
10. etanol
11. vată
12. apă oxigenată
13. tinctură de iod
14. măști, mănuși
15. soluții dezinfectante

BIBLIOGRAFIA DE BAZĂ

1. Postolachi I. și colab. "Protetica dentară". Chișinău 1993.
2. Bîrsa Gh., Postolachi I. "Tehnici de confecționare a protezelor dentare". Chișinău 1994.
3. Prelegeri
4. E.I.Gavrilov „Ortopedicescaia stomatologhia”, Moscva 1984
5. В. Копейкин «Зубопротезная техника». М. 1985.

BIBLIOGRAFIE SUPLIMENTARĂ

1. V.Burlui „Protetica dentară" Iași 1988
2. Копейкин В.Н. «Ортопедическая стоматология». М., 2001
3. Криштаб С.И. «Ортопедическая стоматология». Киев, 1986
4. Гаврилов Е., Щербаков А. « Ортопедическая стоматология». М., 1984
5. Rîndașu I. Proteze dentare. V.I. București, Ed.Medicală, 2000.
6. F.Preliceanu „Protetica dentară” București 1985
7. I.Postolachi „Iscustvenîe coronci” Chișinău 1985