

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ  
«УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ»

Затверджено  
на засіданні кафедри ортодонтії

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ р.

протокол № \_\_\_\_ від \_\_\_\_

Зав. кафедри \_\_\_\_\_ Л.В. Смаглюк

**МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ**

для самостійної роботи студентів  
під час підготовки до практичного заняття та на занятті

Навчальна дисципліна	Ортодонтія
Модуль №1	Діагностика зубощелепних аномалій та деформацій
Тема заняття №2	Морфологічні та функціональні особливості тимчасового прикусу. його основні періоди. Симптом Цилінського, його прогностичне значення. Заключні площини Schwarz. Механізми росту та розвитку зубо-щелепнолицевого відділу в цей період розвитку.
Курс	III
Факультет	Факультет підготовки іноземних студентів

### 1. Актуальність теми:

знання морфологічних та функціональних особливостей тимчасового прикусу необхідні студентам для визначення типу розвитку прикусу, відхилень від правильної будови прикусу, що допоможе надалі призначити відповідний комплекс профілактичних або лікувальних заходів.

### 2. Конкретні цілі:

1. Аналізувати періоди розвитку тимчасового прикусу
2. Пояснювати анатоμο-фізіологічні особливості тимчасових зубів
3. Пояснювати симптом Цилінського і його прогностичне значення.
4. Малювати заключні площини Schwarz
5. Малювати схеми механізмів росту та розвитку зубо-щелепно-лищевої ділянки в цей період розвитку.

### 3. Базові знання, вміння, навички, необхідні для вивчення теми (міждисциплінарна інтеграція)

Назви попередніх дисциплін	Отримані навички
1. Гістологія.	Малювати схему гістологічної будови твердих тканин тимчасових.
2. Анатомія.	Ідентифікувати анатомічні ознаки тимчасових зубів. Малювати схему групової належності тимчасових зубів.
3. Профілактика стоматологічних захворювань.	Описувати терміни, порядок, послідовність прорізування тимчасових зубів. Визначати кількість зубів у тимчасовому прикусі.
4. Пропедевтика терапевтичної стоматології.	Визначати особливості будови тимчасових зубів.

### 4. Завдання для самостійної роботи під час підготовки до заняття та на занятті.

4.1. Перелік основних термінів, параметрів, характеристик, які повинен засвоїти студент при підготовці до заняття:

Термін	Визначення
1. Тимчасовий прикус.	Період розвитку зубо-щелепної системи, коли в порожнині рота присутні тільки тимчасові зуби.
2. Правила прорізування зубів.	Парність, терміни, послідовність, порядок.
3. Симптом Цилінського.	Оцінка співвідношення дистальних поверхонь других тимчасових

4. Ріст.	молярів.
5. Розвиток	Один з проявів індивідуального розвитку організмів, пов'язаний із збільшенням їх живої маси. Це розгорнутий у часі процес кількісних та якісних змін в організмі та психіці людини, її мисленні, почуттях і поведінці, що є результатом біологічних процесів в організмі та впливів навколишнього середовища.

#### 4.2. Теоретичні питання до заняття:

1. Характеристика морфологічних особливостей тимчасового прикусу.
2. Характеристика функціональних особливостей тимчасового прикусу.
3. Закономірності прорізування тимчасових зубів.
4. Перше фізіологічне підвищення висоти прикусу.
5. Класифікація стертості зубів.
6. Прогнозування характеру розвитку прикусу в залежності від співвідношення других тимчасових молярів.
7. Симптом Цилінського та його значення в формуванні постійного прикусу.
8. Заклучні площини за Schwarz.
9. Механізми росту та розвитку зубо-щелепнолицевого відділу в цей період розвитку.

#### 4.3. Практичні роботи (завдання), які виконуються на занятті:

1. З'ясувати вік дитини з огляду на дані анамнезу. Визначити період формування зубо-щелепної ділянки.
2. Звернути увагу на відмінні риси тимчасових і постійних зубів (колір, розмір коронки, стертість горбиків, форму і т.д.).
3. Визначити період розвитку тимчасового прикусу в даного пацієнта, з огляду на вікові границі кожного з них.
4. Звернути увагу на відповідність періоду розвитку прикусу згідно віку пацієнта, з огляду на внутрішньо ротові ознаки, що характеризують кожний з періодів тимчасового прикусу.
5. Визначити співвідношення других тимчасових молярів.
6. Звернути увагу на вік пацієнта, а також на співвідношення іклів.
7. Записати зубну формулу пацієнта (клінічну, по ВОЗ, анатомічну).
8. Звернути увагу на вік пацієнта, а також на приналежність зубів до тимчасового прикусу.

#### Зміст теми:

##### ПРИКУС ТИМЧАСОВИХ ЗУБІВ.

Минає 6-8 місяців, протягом яких щелепи немовлят перебудовуються і стають здатними сприйняти новий фактор - прорізування зубів. Тимчасові

зуби, зачатки яких містяться в альвеолярних відростках щелеп, проходять певні етапи внутрішньо-щелепного розвитку, поступово прорізаються, формуючи прикус тимчасових зубів.

Тимчасовий прикус поділяють на три періоди: 1 – період формування (від 6 місяців до 2-2,5 років); 2 – період стабільного тимчасового прикусу (від 2,5 до 4 років); 3 – період старіння, або ознак стирання, пізній тимчасовий прикус (від 4 до 6 років).

Завдяки росту і розвитку дитини відбуваються зміни в зубощелепній системі, з'являються нові функції або відбувається перебудова існуючих.

Перед прорізуванням тимчасових зубів зачатки переміщуються у щелепах, які ростуть. При цьому виникає резорбція кісткової тканини попереду від зачатка та апозиція позаду нього.

З орального боку напластовується нова кісткова тканина, а також значно збільшується кісткова стінка альвеоли з дистального боку кожного бічного зуба. З щічного та оклюзійного боків зачатка приріст нової кісткової тканини не визначається. Цей факт свідчить про те, що зуби переміщуються у напрямку до оклюзійної площини і рівень оклюзії повільно піднімається.

На 1 році життя ріст нижньої щелепи в ширину в ділянці симфізу закінчується у зв'язку з його окостенінням. Ріст верхньої щелепи в ширину здійснюється на 1 році життя за рахунок швів. Протягом перших двох років життя ріст швів різко сповільнюється.

На шостому місяці життя дитини починається прорізування тимчасових зубів, яке триває приблизно два роки, тобто до 2,5 років життя дитини. За прискореного типу розвитку дитини цей період триває до 2 років, за сповільненого – до 3 років.

Прорізування тимчасових зубів характеризують такі закономірності:

- строки;
- порядок прорізування;
- парність прорізування;
- послідовність прорізування.

*Терміни прорізування тимчасових зубів:* центральні різці прорізаються у 6-8 місяців, спочатку нижні, а потім верхні; латеральні - у 8-12 місяців, спочатку верхні, а потім нижні. Отже на 1 році життя у дитини налічується 8 зубів - група різців. Перший тимчасовий моляр прорізується у 12-16 місяців. Ікла прорізаються у 16-20 місяців, а другі тимчасові моляри - у 20-30 місяців.

*Порядок та послідовність прорізування тимчасових зубів:*

верхня щелепа - I, II, IU, III, U

нижня щелепа - I, II, IU, III, U

Спочатку прорізаються зуби на нижній щелепі, за винятком латеральних різців та перших тимчасових молярів, які спочатку прорізаються на верхній щелепі. Незважаючи на те, що спочатку прорізаються перші тимчасові моляри, ікла у тимчасовому прикусі займають правильне положення в зубній дузі тому, що мають змогу відсунути перший моляр назад, оскільки другий тимчасовий моляр ще не прорізався.

Перше фізіологічне підвищення висоти прикусу починається з

прорізування перших тимчасових молярів. Вони відіграють ту ж роль у тимчасовому прикусі, що і постійні в змінному – підтримують прикус на визначеній висоті. Парність прорізування виражається в тому, що однойменні зуби на кожній половині щелеп прорізуються одночасно. Порушення парності прорізування однойменних зубів на різних боках щелеп є ознакою відставання росту і в деяких умовах можуть виникати аномалії розвитку зубних дуг та щелеп. З прорізуванням зубів та розвитком функції жування активно ростуть альвеолярні відростки щелеп; потовщується базальна частина нижньої щелепи; ростуть гілки нижньої щелепи; ускладнюється рельєф та архітектура щелеп. Динаміка прорізування зубів має велике значення у розвитку лицевого скелета, оскільки альвеолярний відросток формується паралельно росту та прорізуванню зубів. Під час прорізування тимчасових зубів починається інтенсивний розвиток альвеолярних відростків щелеп у горизонтальному і вертикальному напрямках. Після повного прорізування тимчасових зубів утворюються зубні дуги тимчасового прикусу. До 2,5 років закінчується I період тимчасового прикусу - періоду формування. Завдяки I фізіологічному підйому висоти прикусу збільшується об'єм порожнини рота.

II період тимчасового прикусу називається “стабільним тимчасовим прикусом”. Він триває до 4 років і має такі характеристики :

1. Тимчасовий прикус має 20 зубів.
2. Відсутні група премолярів та третій моляр.
3. Зуби розташовані в зубній дузі без нахилу – вертикально.
4. Коронки зубів майже однакової висоти.
5. У тимчасових зубів більше виражена ширина, ніж висота.
6. У тимчасових зубів погано виражений екватор.
7. У пришийковій ділянці тимчасових молярів визначається емалевий валик, який надає зубу форму усіченого конусу.
8. Зубні дуги становлять собою напівколо з радіусом більшим на верхній щелепі.
9. Ріжучі краї та жувальні поверхні зубів лежать в одній площині, тому оклюзійна площина є горизонтальною.
10. Корені тимчасових зубів короткі і широкі, формуються протягом 2 – 2,5 років після прорізування зуба; протягом наступних 2-х років спостерігається стабільний стан кореня, після починається фізіологічна резорбція.
11. Середня лінія обличчя збігається із середньою лінією, яка проходить між центральними різцями. Вони є продовженням, одна одної і лежать в одній сагітальній площині.
12. Кожний зуб має по два антагоністи, за винятком нижніх центральних різців і верхніх других молярів.
13. У фронтальній ділянці визначається ножицеподібний різцевий контакт, тобто верхні різці перекривають нижні.
14. Зуби розташовані в зубній дузі щільно, без проміжків, утворюючи апроксимальні контакти.
15. Ріжучі краї та жувальні горбки добре виражені, не мають ознак стирання.

16. Рвучий горбик верхніх іклів проектується між іклом та першим тимчасовим моляром нижньої щелепи.

17. Дистальні поверхні других тимчасових молярів розташовані в одній вертикальній площині.

18. Більш вертикального положення набуває висхідна гілка нижньої щелепи.

19. З ростом суглобного горбка диск скронево-нижньощелепного суглоба набуває двояковвігнутої форми; збільшується кривизна поверхні суглобної голівки; поглиблюється суглобна ямка; атрофується суглобний конус.

20. Посилюється функція м'язів, які піднімають нижню щелепу.

21. Соматичний тип ковтання.

Для III періоду тимчасового прикусу, який у літературі називають періодом “старіння”, “ознак стирання, зношеності” характерні ті ж перші двадцять ознак, які властиві II періоду. Відсутність полягає у такому:

13. У фронтальній ділянці установлюється прямий контакт різців.

14. З'являються проміжки між зубами, так звані фізіологічні діастеми та тремі як результат росту зубних дуг.

15. Відзначається зростаюча стертість ріжучих країв різців та жувальних горбків бічних зубів.

16. Рвучий горбик верхніх іклів проектується між нижнім іклом та першим моляром (як і у II періоді).

17. Унаслідок мезіального зміщення нижньої щелепи дистальні поверхні других тимчасових молярів утворюють ретромолярну площинку або уступ, так звану сагітальну сходинку. Цей уступ надалі сприяє правильному встановленню перших постійних молярів. За співвідношенням дистальних поверхонь других тимчасових молярів прогнозують розвиток прикусу в сагітальній площині - симптом Цилінського.

18. Стирання зубів призводить до зменшення висоти коронок, за винятком іклів на нижній щелепі. В результаті формується прямий “ковзний” прикус.

19. Завершується диференціювання елементів скронево-нижньощелепних суглобів.

20. За даними Шварца (1938), механізм формування фізіологічних видів прикусу залежить від інтенсивності та швидкості жування, а також переважного розвитку жувальних м'язів. Автор розрізняє масетеріальний та темпоральний типи жування.

С.І. Криштаб (1973) пропонує третій тип – змішаний. За даними А.Л. Владиславова (1969), в III періоді тимчасового прикусу зустрічаються 3 види зубних дуг:

1) з наявністю трем між передніми зубами – 57%;

2) з наявністю трем (треми приматів) на верхній – у 93% і на нижній – 47% щелепах;

3) відсутність трем у передній ділянці обох зубних дуг – 21%.

Відсутність проміжків (трем) – несприятлива прогностична ознака, яка є фактором ризику, оскільки за відсутності трем у 4 рази частіше

зустрічається тісне розташування постійних зубів.

4-річна дитина має 20 тимчасових зубів і зачатки 28 постійних зубів, які розташовані в ділянці очних ямок, носової порожнини на верхній щелепі та нижньої щелепи і покриті тонким шаром кістки в 2-4 мм. До 4-х років після прорізування і закінчення формування коренів тимчасових зубів ріст альвеолярних відростків практично припиняється і знову починається у 5,5-6 років. Протягом тривалого часу існував погляд, що наявність проміжків між тимчасовими зубами у віці 4-6 років свідчить про активний ріст зубоальвеолярних дуг, причому переважно на верхній щелепі для встановлення великих постійних різців.



Але дослідження показують, що фізіологічні тремі – це ознака, яка є одним із варіантів тимчасових зубних рядів. Відсутність трем – це дійсно несприятлива умова для правильного встановлення в зубний ряд фронтальних зубів, які прорізаються оскільки визначено, що ширина і довжина зубних рядів у дітей без трем менша, ніж у дітей із тремами. Разом з тим зустрічаються сприятливі випадки, коли сумарна ширина коронок тимчасових різців за відсутності трем достовірно більша за таку за їх наявності.



Стосовно стертості зубів відомо, що ріст кісток відбувається неоднаково на обох щелепах. Більше росте верхня щелепа. Цим пояснюється більша ширина фізіологічних трем на верхній щелепі, окрім того, нерівномірний ріст простежується також і на різних ділянках щелеп. На верхній щелепі більш постійний ріст визначається у фронтальній ділянці, а на нижній - у бічних. Такий нерівномірний ріст щелеп повинен був би призвести до розвитку прогнатичного прикусу, але це рідко простежується, Оскільки нижня щелепа має тенденцію до переміщення вперед, бо це дозволяє створити простір між різцями верхньої та нижньої щелеп та різцеве перекриття. Це переміщення нижньої щелепи супроводжується відповідною

перебудовою у скронево-нижньощелепних суглобах. Завдяки цьому другі премоляри встановлюються із позитивною сагітальною сходинкою. Але переміщення нижньої щелепи вперед можливе лише за фізіологічної стертості тимчасових зубів, яка полегшує ковзні рухи нижньої щелепи. Стертість тимчасових зубів залежить від декількох факторів: від твердості емалі (ступеня мінералізації), від артикуляційних співвідношень у прикусі і суглобах та від роботи жувальних м'язів. Ці фактори, які діють безперервно протягом усього III періоду розвитку тимчасового прикусу, сприяють пришліфуванню одного зубного ряду до другого, стиранню горбків та опуклостей, які заважають ковзанню нижнього зубного ряду.

Класифікація стертості зубів А.Л. Владиславова:

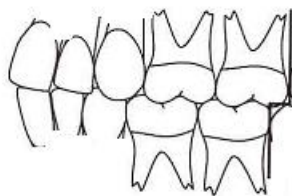
I ступінь – стертість ріжучих поверхонь різців.

II ступінь – стертість ріжучих поверхонь різців та рвучих горбків іклів.

III ступінь – стертість ріжучих поверхонь різців та горбиків іклів та молярів.

Співвідношення дистальних поверхонь других тимчасових молярів можна пояснити тим, що другий верхній тимчасовий моляр вужчий, ніж нижній приблизно на стільки ж, наскільки верхній центральний різець ширший від нижнього. Нижній другий тимчасовий моляр має три щічних горбка, а верхній - два, й оскільки зуби в II періоді тимчасового прикусу розташовані щільно, без проміжків, то верхній моляр своїм медіально-щічні горбки укладається у першу борозенку нижнього (між медіально-щічним і середнім щічним горбками) і закінчується з ним в одній вертикальній (фронтальній) площині.

У III періоді тимчасового прикусу нижня щелепа завдяки нерівномірному росту та тенденції до мезіального переміщення, фізіологічному стиранню горбків зубів медіально-щічний горбок верхнього другого тимчасового моляра переміщується з першої в другу борозенку (між середнім та дистальним щічними горбками) і дистальні поверхні других молярів утворюють сагітальну сходинку. Це називається **симптомом Цилінського**.



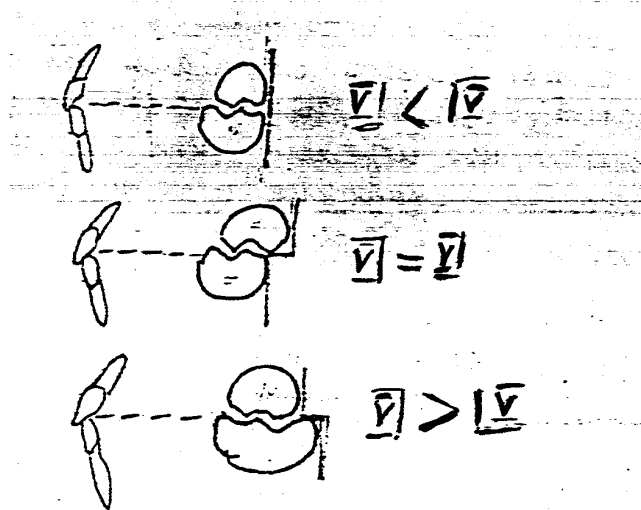
В 4-5 років утворюється мезіальний уступ Цилінського

За співвідношенням дистальних поверхонь других тимчасових молярів у 6-річному віці прогнозують розвиток прикусу в сагітальному напрямку. Schwarz виділяв 3 варіанти співвідношення дистальних поверхонь других тимчасових молярів у сформованому тимчасовому прикусі:

1. Пряма лінія, якщо верхній моляр менше, ніж нижній.



2. Медіальна сходи́нка, якщо коронки других тимчасових молярів однакові за розміром.
3. Дистальна сходи́нка, якщо корона нижнього моляра більше верхнього.



Під час клінічного огляду іноді дуже важко визначити співвідношення дистальних поверхонь других тимчасових молярів та різницю величини їхніх коронок. У таких випадках рекомендується оцінити співвідношення верхніх та нижніх іклів, яке протягом усього тимчасового прикусу залишається незмінним, не змінюється і після прорізування перших постійних молярів. Навіть незначне неправильне співвідношення тимчасових іклів несприятливе для розвитку нормального прикусу.

### Матеріали для самоконтролю:

А. Завдання для самоконтролю (таблиці, схеми, малюнки, графіки):

1. Занотувати в конспекті періоди тимчасового прикусу;
2. Замалювати в альбомі схему послідовності прорізування зубів;
3. Занотувати характеристики стабільного періоду тимчасового прикусу;
4. Занотувати класифікацію стертості зубів;
5. Замалювати в альбомі схему співвідношення других тимчасових молярів;
6. Замалювати в альбомі заключні площини за Schwarz.

Б. Задачі для самоконтролю:

1. І-й період формування тимчасового прикусу триває:
  - від 6 місяців до 2,5 років
  - від дня народження до 6 місяців
  - від 1 до 3 років
  - від 1,5 до 3,5 років
  - від 2 до 4 років
2. І-й період тимчасового прикусу має назву:
  - період формування
  - період старіння
  - період стабільного прикусу

період стирання  
правильної відповіді немає

3. Основною ознакою I-го періоду тимчасового прикусу є:  
прорізування тимчасових зубів  
відсутність оклюзійних кривих  
наявність проміжків між зубами  
стертість горбків тимчасових молярів  
відсутність діастем та трем

4. I-й етап фізіологічного підйому висоти прикусу відповідає прорізуванню:  
тимчасових молярів  
тимчасових центральних різців  
тимчасових іклів  
тимчасових центральних різців  
тимчасових латеральних різців

5. Фізіологічний підйом висоти прикусу сприяє:  
збільшенню об'єму порожнини рота  
росту верхньої щелепи  
росту нижньої щелепи  
росту гайморової пазухи  
правильної відповіді немає

6. II-й період тимчасового прикусу має назву:  
стабільного прикусу  
формування прикусу  
інволюції прикусу  
старіння прикусу  
децелерації прикусу

7. Коронки тимчасових зубів відрізняються від коронок постійних зубів:  
усі відповіді правильні  
вертикальним розташуванням  
однаковою висотою  
більше вираженою шириною молярів  
погано вираженим екватором

8. Верхня зубна дуга у тимчасовому прикусі має форму:  
напівкола  
параболи  
трапеції  
V-подібну

напівеліпса

9. Нижня зубна дуга у тимчасовому прикусі має форму:

напівкола

параболи

напівеліпса

V-подібну

трапеції

10. Дистальні поверхні других тимчасових молярів у I періоді тимчасового прикусу розташовані таким чином:

розташовані в одній вертикальній площині

мають сагітальну сходинку

мають вертикальну сходинку

мають трансверзальну сходинку

правильної відповіді немає

11. Симптом Цилінського дозволяє прогнозувати розвиток прикусу в такій площині:

сагітальній

вертикальній

орбітальній

трансверзальній

правильної відповіді немає

12. Характер змикання других тимчасових молярів у I періоді тимчасового фізіологічного прикусу залежить від:

їхніх медіодистальних розмірів

спадковості

стертості горбків

наявності проміжків між зубами

ефективності жування

13. II-й період тимчасового прикусу характеризується:

усі відповіді правильні

щільними апроксимальними контактами зубів

перекриттям нижніх різців верхніми на 1/3

відсутністю ознак стирання

розташуванням дистальних поверхонь V/V в одній вертикальній площині.

14. III-й період тимчасового прикусу має назву:

старіння або інволюції прикусу

формування прикусу

стабільного прикусу

раннього прикусу  
пізнього прикусу

15. Форма зубних дуг у тимчасовому прикусі не залежить від:  
мінералізації зубів  
типу дихання  
кількості зубів  
розмірів і розташування язика.  
спадковості

16. Коли починається перебудова інфантильного типу ковтання (перехід до соматичного):  
з прорізування тимчасових різців  
з прорізування постійних різців  
з прорізування тимчасових молярів  
з прорізування премолярів  
правильної відповіді немає

17. Висоту прикусу в періоді тимчасового прикусу підтримують:  
тимчасові моляри  
тимчасові центральні різці  
тимчасові латеральні різці  
тимчасові ікла  
правильної відповіді немає

18. Симптом Цилінського – це:  
сагітальна сходінка за дистальними поверхнями других тимчасових молярів  
сагітальна щілина між тимчасовими різцями  
співвідношення тимчасових іклів  
проміжки між зубами у передній ділянці  
правильної відповіді немає

19. До особливостей будови порожнини рота новонародженого належать:  
усі відповіді правильні  
ясенні валики (лінія Робена-Мажито)  
добре виражені складки у передній ділянці піднебіння.  
пласке піднебіння.  
фізіологічна (малеча) ретрогенія

20. Який симптом не відповідає III періоду тимчасового прикусу:  
фізіологічна ретрогенія  
прямий контакт різців  
наявність сагітальної сходінки

наявність проміжків між зубами  
стирання тимчасових зубів

21. Як оцінити наявність проміжків між зубами у III періоді тимчасового прикусу:

- сприятливий симптом
- успадкований симптом
- патологічний симптом
- ознака формування протрузії
- ознака формування ретрузії

22. Співвідношення яких зубів залишається незмінним на всіх етапах розвитку тимчасового прикусу:

- іклів
- іклів і різців
- іклів і молярів
- різців і молярів
- різців, іклів і молярів

23. Якщо мезіо-дистальні розміри другого тимчасового моляра нижньої щелепи більше верхніх на 2 мм, їх дистальні поверхні створюють:

- пряму лінію
- мезіальну сходинку
- дистальну сходинку
- вертикальну щілину
- вертикальний уступ

24. Якщо мезіо-дистальний розмір нижнього другого моляра рівний з верхнім, то їх дистальні поверхні створюють:

- мезіальну сходинку
- пряму лінію
- дистальну сходинку
- вертикальну щілину
- вертикальний уступ

25. Якщо мезіо-дистальний розмір нижнього другого молочного моляра більше верхнього на 3 мм, то їх дистальні поверхні створюють:

- дистальну сходинку
- мезіальну сходинку
- пряму лінію
- вертикальну щілину
- вертикальний уступ

26. Тимчасовий прикус складається з:  
20 тимчасових зубів

24 тимчасових зубів  
28 тимчасових зубів  
32 тимчасових зубів  
16 тимчасових зубів

27. Перший період тимчасового прикусу триває:

від 6 міс. до 2,5 років  
від 8 міс. до 4 років  
від 2,5 років до 4 років  
від 4 років до 6 років  
від 3 років до 6 років

28. Які морфологічні ознаки тимчасового прикусу створюють умови для формування фізіологічного прикусу постійних зубів?

наявність трем і діастем поміж зубами, нейтральне співвідношення іклів, дистальні бугри других молярів в одній вертикальній площині, фронтальні зуби у прямому контакті  
зубні дуги верхньої і нижньої щелеп мають форму полу еліпса  
фронтальні зуби верхньої щелепи перекривають одноіменні нижньої щелепи на третину висоти коронок  
наявність дистальної сходинки на других молярах  
відсутність трем і діастем поміж зубами

29. У тимчасовому прикусі є:

два моляри  
один моляр  
три моляри  
чотири моляри  
п'ять молярів

30. Симптом Цилінського – це:

співвідношення дистальних поверхонь других тимчасових молярів  
співвідношення різців  
співвідношення іклів  
співвідношення перших пре молярів  
співвідношення перших постійних молярів

31. Якщо дистальні поверхні других тимчасових молярів у дитини 6 років розташовані в одній площині, то це можна розцінювати як:

дистальний прикус, що формується  
фактор ризику  
медіальний прикус, що формується  
глибокий прикус, що формується  
перехресний прикус, що формується

32. Положення зуба в зубній дузі не залежить від:  
періодонто-мускулярного рефлексу  
росту щелеп  
положення губ  
положення язика  
характера окклюдійних поверхонь зубів-антагоністів

33. Характер змикання других тимчасових молярів в нормі залежить від:  
мезіодистальних розмірів молярів  
зтертості горбиків  
трем у фронтальній ділянці  
спадковості  
функції жувальних м'язів

34. Форма зубних дуг не залежить від:  
гістогенеза зародків зубів  
кількості зубів  
спадковості  
типу дихання  
типу ковтання

35. Що таке щілини приматів?  
щілина між іклами і тимчасовими першими молярами  
щілина між центральними різцями  
щілина між центральними та боковими різцями на верхній щелепі  
щілина між боковими різцями та іклами  
щілина між молярами

## **Література**

### **Основна:**

1. Ортодонтія: підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів / П. С. Фліс, М. А. Омельчук, Н. В. Ращенко, І. Л. Скрипник [та ін.]. – Вінниця: Нова книга, 2007. – С. 49-52.
2. Головка Н.В. Ортодонтія. Розвиток прикусу, діагностика зубощелепних аномалій, ортодонтичний діагноз. – Полтава: ПФ „Форпіка”, 2003. – С.28-54.
3. Ортодонтия: учебное пособие для студентов стоматологического факультета, врачей-ортодонтов, врачей-интернов /В. И. Куцевляк, А. В. Самсонов, С. А. Скляр [и др.]. – Харьков : «СИМ», 2013. – С.14.

### **Додаткова:**

1. Смаглюк Л.В., Кулиш Н.В., Лучко Е.В. Базовый курс ортодонтии. – Полтава, ПП «Астроя», 2015. – С.42-46.
2. Куроєдова В.Д., Куліш Н.В., Дмитренко М.І. Кишеньковий довідник лікаря стоматолога-ортодонта. – Полтава, 2007. – С.5-6.

3. <http://zavantag.com/docs/1778/index-624559.html?page=3> Тимчасовий прикус
4. <http://how.in.ua/timchasovij-prikus-formuvannya-timchasovogo-dityachogo-prikusu.html> Тимчасовий прикус. Формування тимчасового дитячого прикусу
5. <http://www.studfiles.ru/preview/5752231/page:6/#9>  
Файл:/ Головка\_Ортодонтія.pdf. Прикус тимчасових зубів

Методичну розробку підготувала  
доц., д.мед.н. Дмитренко М.І.