

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный университет
им. Х.М. Бербекова» (КБГУ)**

Институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

СОГЛАСОВАНО

**Руководитель образовательной
программ _____ М.Ш.Мустафаев**

« ____ » _____ 20 ____ г.

УТВЕРЖДАЮ

**Директор института
_____ М.Ш.Мустафаев**

« ____ » _____ 20 ____ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Ортопедическая стоматология»

Специальность

31.05.03 Стоматология

код и наименование специальности или направления подготовки

Квалификация (степень) выпускника

Врач-стоматолог

Форма обучения

Очная

Нальчик – 2024 г.

Примерная рабочая программа дисциплины «Ортопедическая стоматология» / сост. Карданова С.Ю. – Нальчик: КБГУ, 2024. – **85с.**

Рабочая программа предназначена для преподавания дисциплины базовой части Блока 1 студентам очной формы обучения по специальности 31.05.03 Стоматология в 4,5, 6, 7, 8, 9, 10 семестрах, 2, 3, 4, 5 курсах.

Рабочая программа составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. №984 (Редакция с изменениями № 1456 от 26.11.2020)

Рабочая программа составлена с учетом «Базового учебно-методического комплекса дисциплины (модуля) «Ортопедическая стоматология», которая включает в себя: базовую рабочую программу дисциплины (модуля) Ортопедическую стоматологию, базовый фонд оценочных средств дисциплины(модуля) «Ортопедическую стоматологию»

Содержание

1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)
2. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП ВО
3. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)
4. Содержание и структура дисциплины (модуля)
 - 4.1. Содержание дисциплины
 - 4.2. Структура дисциплины
 - 4.3. Лекционные занятия
 - 4.4. Практические (клинические) занятия
 - 4.5. Самостоятельное изучение разделов дисциплины
5. Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.
 - 5.1. Оценочные материалы для текущего контроля
 - 5.2. Оценочные материалы для рубежного контроля
 - 5.3. Оценочные материалы для промежуточной аттестации
6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины(модуля)
 - 7.1. Основная литература
 - 7.2. Дополнительная литература
 - 7.3. Периодические издания (газета, вестник, бюллетень, журнал)
 - 7.4. Интернет-ресурсы
 - 7.5. Методические указания по проведению учебных занятий
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины
9. Лист изменений (дополнений) в рабочей программе дисциплины (модуля)

1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

Цель дисциплины (модуля) «Ортопедическая стоматология» является: освоения учебной дисциплины «Ортопедическая стоматология» состоит в достижении уровня владения общекультурной, общепрофессиональными и профессиональными компетенциями; формирование основ клинического мышления врача, овладение обоснования диагноза заболеваний зубочелюстной системы. Так же проведение дифференциальной диагностики, составления плана лечения больных, овладение основными мануальными навыками при проведении ортопедического лечения, необходимых для профессиональной деятельности широкого профиля (вне зависимости от сферы его деятельности), способного решать профессиональные задачи.

Изучение дисциплины «Ортопедическая стоматология» ориентировано на реализацию следующих задач:

- овладение навыками обследования и логического обоснования диагноза при нетипичном течении заболеваний зубочелюстной системы, у больных разных возрастных групп, требующих ортопедического лечения;
- проведение дифференциальной диагностики, определение прогноза заболевания, составления плана ортопедического лечения больных с нетипичным течением или (и) осложнениями заболеваний зубочелюстной системы, с хроническими заболеваниями слизистой оболочки полости рта, явлениями непереносимости материалов зубных протезов, заболеваниями пародонта, повышенным стиранием зубов, с использованием стоматологической имплантации.
- овладение основными мануальными навыками при проведении ортопедического лечения больных с заболеваниями пародонта, деформациями зубных рядов, повышенным стиранием зубов, необходимыми для профессиональной деятельности будущего специалиста-стоматолога широкого профиля.
- овладение навыками обследования пациентов в клинике ортопедической стоматологии для определения нарушений эстетики и фонетики.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина относится к базовой части Блока 1, изучается на 4,5,6,7,8,9,10 семестрах

Для освоения дисциплины необходимы знания, формирующиеся в процессе изучения следующих дисциплин: философия, биоэтика, педагогика, психология, правоведение, история медицины, экономика, латинский язык, иностранный язык; математика, физика, химия, биохимия, биология, медицинская информатика, анатомия и топографическая анатомия, микробиология, вирусология, иммунология, гистология, цитология, нормальная физиология, фармакология, гигиена, организация здравоохранения, пропедевтика внутренних болезней, пропедевтика стоматологических заболеваний

Изучение дисциплины необходимо для совершенствования и практического закрепления знаний, умений и навыков, формируемых последующей Производственной (клинической) практикой

3. Требования к результатам освоения дисциплины

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом по данной специальности

- Способность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК – 2);
- Способность реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента (ОПК – 12);
- Способность к проведению диагностики у детей и взрослых стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза (ПК-1);
- Способность к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности безопасности (ПК-2);

Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с индикаторами достижения компетенций

Таблица 1

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональных и профессиональных компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
<i>Этические и правовые основы профессиональной деятельности</i>	ОПК-2. Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	ИОПК 2.1 Знает: порядки оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; методику анализа результатов собственной деятельности ИОПК 2.2 Умеет: провести анализ результатов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями; составить план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности ИОПК 2.3 Имеет практический опыт: участия в клинической (клинико-анатомической) конференции по разбору ошибок профессиональной деятельности
<i>Медицинская реабилитация</i>	ОПК-12. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента	ИОПК 12.1 Знает: порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; методы медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и медицинские противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями; медицинские

		<p>показания для направления пациентов со стоматологическими заболеваниями к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения; порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях; порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями; способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>ИОПК 12.2 Умеет: разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять пациентов со стоматологическими заболеваниями на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИОПК 12.3 Имеет практический опыт: составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациента со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующим порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациентов со стоматологическими заболеваниями на</p>
--	--	--

		консультацию к врачам-специалистам; оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями
--	--	---

4.1. СОДЕРЖАНИЕ И СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Содержание разделов

4.1.1. Содержание дисциплины (модуля) «Ортопедическая стоматология»

Часть I: Стоматология ортопедическая, 4 семестр, перечень оценочных средств и контролируемых компетенций

Содержание дисциплины (модуля) «Ортопедическая стоматология»

Таблица 2.

№ раздела	Наименование раздела	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Форма текущего контроля
1	2	3	4	5
4 семестр				
1.	Введение в специальность. Организация ортопедической стоматологической помощи.	Структура стоматологической поликлиники, ортопедического отделения. Санитарно-гигиенические нормативы врачебного кабинета и зуботехнической лаборатории. Кабинет (отделение) ортопедической стоматологии: оборудование, оснащение. Рабочее место врача-стоматолога-ортопеда. Современное оборудование, оснащение, инструментарий. Врачебная деонтология	ОПК -2	домашнее задание (ДЗ) текущий контроль (ТК),
2.	Методы обследования в ортопедической стоматологии	Клинические методы: опрос, осмотр, обследование внчс , изучение диагностических моделей. Дополнительные методы: инструментальные, рентгенологические, лабораторные	ОПК -2	домашнее задание (ДЗ) текущий контроль (ТК),
3.	Клиническая картина различных патологических состояний.	Дефекты коронок зубов, частичная потеря зубов, деформации окклюзионной поверхности зубных рядов, повышенное истирание зубов, травматическая окклюзия, полная потеря зубов, заболевания	ОПК -2	домашнее задание (ДЗ) текущий контроль

		внчс.		(ТК),
4.	Методы ортопедического лечения пациентов с в клинике ортопедической стоматологии	Культура врачебного приема. Планирование и задачи лечения. Предварительное лечение перед протезированием. Замещение дефектов коронки зуба. Лечение при частичной потере зубов. Лечение повышенного истирания зубов. Лечение травматической окклюзии. Устранение деформаций окклюзионной поверхности зубных рядов. Протезирование при полной потере зубов	ОПК -2 ОПК -12	домашнее задание (ДЗ) коллоквиум (К) рубежный контроль (РК), тестирование (Т)

4.1.2 Структура дисциплины (модуля) «Ортопедическая стоматология», 4 семестр
Таблица 3. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единиц (72 часа)

Вид работы	Трудоемкость, часов / зачетных единиц	
	I семестр	всего
Общая трудоемкость (в зачетных единицах)	72 (2 з.е.)	72 (2 з.е.)
Контактная работа (в часах):	34	34
Лекции (Л)	17	17
Практические занятия (ПЗ)	17	17
Самостоятельная работа (в часах), в том числе контактная (внеаудиторная) работа:	12	12
Контрольные задания для самостоятельной работы	9	9
Самостоятельное изучение разделов	-	-
Контроль	9	9
Вид промежуточной аттестации	Зачет с оценкой	Зачет с оценкой

Таблица 4. Лекционные занятия (4 семестр)

№	Тема
4 семестр	
1.	Структура стоматологической поликлиники, ортопедического отделения. Санитарно-гигиенические нормативы врачебного кабинета и зуботехнической лаборатории. Кабинет (отделение) ортопедической стоматологии: оборудование, оснащение. Рабочее место врача-стоматолога-ортопеда. Современное оборудование, оснащение, инструментарий. Врачебная деонтология
2.	Клинические методы: опрос, осмотр, обследование внчс, изучение диагностических моделей. Дополнительные методы: инструментальные, рентгенологические, лабораторные
3.	Дефекты коронок зубов, частичная потеря зубов, деформации окклюзионной поверхности зубных рядов, повышенное истирание зубов, травматическая окклюзия, полная потеря зубов, заболевания внчс.

4.	Культура врачебного приема. Планирование и задачи лечения. Предварительное лечение перед протезированием. Замещение дефектов коронки зуба. Лечение при частичной потере зубов. Лечение повышенного истирания зубов. Лечение травматической окклюзии. Устранение деформаций окклюзионной поверхности зубных рядов. Протезирование при полной потере зубов
5.	Классификация стоматологических материалов. Свойства натуральных тканей зуба и восстановительных материалов. Биоматериал, биоинертность, биосовместимость. Виды воздействия биоматериала на организм. Системы международных и национальных стандартов. Критерии качества стоматологических материалов. Эффективность и безопасность. Порядок испытаний и регистрации стоматологических материалов. Металлы и сплавы: классификация и основные свойства сплавов, процесс кристаллизации металлов и сплавов. Коррозия металлических сплавов и методы защиты от коррозии. Метод литья.
6.	Стоматологическая керамика: состав, технология получения и структура керамики. Современные виды керамики и технологии ее применения (прессование, послойное нанесение, фрезерование и т.д.). Диоксид циркония: свойства, применение, методика/технология обработки. Метод фрезерования -CAD/CAM – технология и т.д.) Адгезивные поколения: 4,5,6,7. Методика гибридации (запечатывания) дентина. Методики протравливания твердых тканей зубов. Адгезивный протокол фиксации керамических конструкций. Цементы: виды, применение в стоматологии. СИЦ и композитные цементы.
7.	Полимеры: виды, структура и свойства. Остаточный мономер. Акриловые базисные материалы горячего и холодного отверждения. Классификация базисных материалов. Эластичные базисные материалы. Термопластические полимеры (ПЭЭК, нейлон, ацеталь и т.д.). Технологии изготовления конструкции из полимеров (3D печать, и т.д.). Композиты, компомеры: свойства, состав, применение, виды.
8.	Классификация оттисковых материалов. Твердые и эластичные оттисковые материалы. Эластомеры и гидроколлоиды. Гипс: виды, способ замешивания, применение в ортопедической стоматологии. Виды гипсовых моделей: диагностическая, рабочая, вспомогательная, контрольная.
9.	Понятие временный материал и его отличие от постоянного конструкционного материала. Требования к временным материалам. Временные материалы в ортопедической стоматологии для изготовления временных коронок и мостовидных протезов и тоск up. Моделировочные материалы. Основные представления о назначении, свойствах и составе восков, беззольной пластмассы. Состав и классификация формовочных материалов. Абразивные материалы и инструменты.
10	Классификация стоматологических материалов. Свойства натуральных тканей зуба и восстановительных материалов. Биоматериал, биоинертность, биосовместимость. Виды воздействия биоматериала на организм. Системы международных и национальных стандартов. Критерии качества стоматологических материалов. Эффективность и безопасность. Порядок испытаний и регистрации стоматологических материалов. Металлы и сплавы: классификация и основные свойства сплавов, процесс кристаллизации металлов и сплавов. Коррозия металлических сплавов и методы защиты от коррозии. Метод литья.

Таблица 5. Практические занятия

№ занятия	Тема
	4 семестр
1.	Структура стоматологической поликлиники, ортопедического отделения. Санитарно-гигиенические нормативы врачебного кабинета и зубо-технической лаборатории. Кабинет (отделение) ортопедической стоматологии: оборудование, оснащение. Рабочее место врача-стоматолога-ортопеда. Современное оборудование, оснащение, инструментарии (в том числе, оптическая система, система изоляции рабочего поля, повышающий наконечник, электромотор и др.). Эргономика врача- стоматолога и ассистента, индивидуальная защита. Деонтология. Этапы стерилизации инструментарии. Одонтотрепарирование: турбинный, микромоторный повышающий, обычный наконечники; пневмо- и электромотор. Виды боров: по форме, абразивности (цветовая маркировка), диаметру; полировочные головки. Общие правила препарирования, осложнения, профилактика. Скоростные режимы препарирования зубов.
2.	Методы обследования. Клинические методы: опрос, осмотр, обследование ВНЧС, изучение диагностических моделей. Дополнительные методы: инструментальные, рентгенологические, лабораторные, видео – и фотопротокол в стоматологии. Предварительное лечение перед протезированием. Специальная подготовка полости рта к протезированию. Задачи и составление плана ортопедического лечения.
3	Окклюзия (центральная, передняя, боковые). Признаки центральной окклюзии. Прикус: классификация. Отличие окклюзии от прикуса. Артикуляция по Катцу. Особенности строения слизистой оболочки полости рта, имеющие прикладное значение. Строение ВНЧС, жевательные мышцы, пародонт. Отличие центральной окклюзии от центрального соотношения. Биомеханика нижней челюсти.
4	Дефекты коронок зубов, ИРОПЗ, частичная потеря зубов, классификация по Кеннеди, Гаврилову, деформации окклюзионной поверхности зубных рядов (феномен Попова – Годона и т.д.), повышенное истирание зубов, травматическая окклюзия, полная потеря зубов, заболевания внчс. Постановка диагноза, планирование и задачи ортопедического лечения. заполнение медицинской карты стоматологического пациента №043/у.
5	Классификация ортопедических конструкций (зубных протезов). Несъемные зубные протезы: виды, показания, противопоказания, методы и этапы изготовления и требования, предъявляемые к ним.
6	Классификация ортопедических конструкций (зубных протезов). Съемные зубные протезы: виды, показания, противопоказания, методы и этапы изготовления и требования, предъявляемые к ним.
7	Замещение дефектов коронки зуба. Лечение при частичной потере зубов. Лечение повышенного истирания зубов. Лечение травматической окклюзии. Устранение деформаций окклюзионной поверхности зубных рядов. Протезирование при полной потере зубов
8	Классификация стоматологических материалов. Свойства натуральных тканей зуба и восстановительных материалов. Биоматериал, биоинертность, биосовместимость. Виды воздействия биоматериала на организм. Системы международных и национальных стандартов. Критерии качества стоматологических материалов. Эффективность и безопасность. Порядок испытаний и регистрации стоматологических материалов. Металлы и сплавы: классификация и основные свойства сплавов, процесс кристаллизации металлов и сплавов. Коррозия металлических сплавов и методы защиты от коррозии. Метод литья.
9	Стоматологическая керамика: состав, технология получения и структура

	<p>керамики. Современные виды керамики и технологии ее применения (прессование, послойное нанесение, фрезерование и т.д.).</p> <p>Диоксид циркония: свойства, применение, методика/технология обработки. Метод фрезерования -CAD CAM – технология и т.д.) Адгезивные поколения: 4,5,6,7. Методика гибридации (запечатывания) дентина. Методики протравливания твердых тканей зубов. Адгезивный протокол фиксации керамических конструкций. Цементы: виды, применение в стоматологии. СИЦ и композитные цементы.</p>
10	<p>Полимеры: виды, структура и свойства. Остаточный мономер. Акриловые базисные материалы горячего и холодного отверждения. Классификация базисных материалов. Эластичные базисные материалы. Термопластические полимеры (ПЭЭК, нейлон, ацеталь и т.д.). Технологии изготовления конструкции из полимеров (3D печать, и т.д.).</p> <p>Композиты, компомеры: свойства, состав, применение, виды.</p>
11	<p>Классификация оттисковых материалов. Твердые и эластичные оттисковые материалы.</p> <p>Эластомеры и гидроколлоиды. Гипс: виды, способ замешивания, применение в ортопедической стоматологии. Виды гипсовых моделей: диагностическая, рабочая, вспомогательная, контрольная.</p>
12	<p>Понятие временный материал и его отличие от постоянного конструкционного материала. Требования к временным материалам. Временные материалы в ортопедической стоматологии для изготовления временных коронок и мостовидных протезов и mock up. Моделировочные материалы. Основные представления о назначении, свойствах и составе восков, беззольной пластмассы. Состав и классификация формовочных материалов. Абразивные материалы и инструменты.</p>

Таблица 6. Самостоятельное изучение разделов дисциплины

№ раздела	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение
4 семестр	
1.	Современные инструменты и оборудования в ортопедической стоматологии
2.	Современные материалы для восстановления дефектов зубов
3.	Протоколы фиксации несъемных ортопедических конструкций
4.	Классификация ортопедических конструкций, показания, этапы изготовления
5.	Основы препарирования зубов под различные ортопедические конструкции

4.2.1. Содержание дисциплины Ортопедическая стоматология Часть 2:
Ортопедическая стоматология (5 семестр), перечень оценочных средств и контролируемых компетенций

Таблица 7.

№ раздела	Наименование раздела	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Форма текущего контроля
1	2	3	4	5

5 семестр				
1.	Заболевание твердых тканей зубов	Этиология и патогенез заболеваний твердых тканей зубов. Классификация.	ОПК -2	домашнее задание (ДЗ) текущий контроль (ТК),
2.	Методы обследования в клинике ортопедической стоматологии	Основные (опрос, осмотр, зондирование, перкуссия, пальпация) и дополнительные (рентгеновские, гнатодинамометрия, анализ гипсовых диагностических моделей челюстей и т.д.) методы обследования в стоматологии	ОПК -2	домашнее задание (ДЗ) текущий контроль (ТК),
3.	Методы ортопедического лечения	Протезирование мостовидными протезами, искусственными коронками, вкладками. Клинико – лабораторные этапы. Показания и противопоказания к различным видам протезов. Особенности препарирования под мостовидные протезы, искусственные коронки, вкладки.	ОПК -2 ОПК-12	домашнее задание (ДЗ) коллоквиум (К) рубежный контроль (РК), тестирование (Т)

4.2.2 Структура дисциплины (модуля) «Ортопедическая стоматология», 5 семестр.
Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единиц (108 часов)

Таблица 8

Виды занятий и формы контроля	Всего часов	Трудоемкость, часов
		5 семестр
Общая трудоемкость (в часах)	108	108
Контактная работа (в часах):	51	51
Клинические занятия	-	-
Лекции	17	17
Практические клинические занятия	34	34
Самостоятельная работа (всего)	48	48

Подготовка и прохождение и промежуточной аттестации	9	9
Вид промежуточной аттестация (зачет, экзамен)	Зачет с оценкой	Зачет с оценкой

Таблица 8. Лекционные занятия

	5 семестр
1.	Методы обследования в клинике ортопедической стоматологии. Рентгенологические методы обследования. Анализ диагностических моделей челюстей в артикуляторе. Методы определения жевательной эффективности. Диагностика
2.	. Структура диагноза в клинике ортопедической стоматологии. Подготовка полости рта к ортопедическому лечению.
3.	Патология твердых тканей зубов. Показания к ортопедическому лечению вкладками. Виды вкладок. Принципы формирования полостей под вкладки. Современные технологии изготовления вкладок в ортопедической стоматологии.
4.	Клинико-лабораторные этапы изготовления вкладок из различных материалов. Прямой и косвенный методы изготовления вкладок.
5.	Показания и противопоказания к изготовлению штифтовых конструкций. Подготовка корня. Современные технологии изготовления штифтовых конструкций.
6.	Осложнения при ортопедическом лечении заболеваний твердых тканей зубов.
7.	Патология твердых тканей зубов. Ортопедическое лечение дефектов твердых тканей зубов искусственными коронками. Виды коронок. Показания к различным видам коронок. Современные технологии изготовления коронок. Требования, предъявляемые к коронкам.
8.	Виды препарирования под коронки. Патофизиологические основы препарирования. Виды границ препарирования (вертикальное, горизонтальное). Виды уступа, В.О.Р.Т., «скошенный край».
9.	Временные искусственные коронки, показания. прямой и косвенный методы изготовления.
10	Клинико – лабораторные этапы изготовления различных видов искусственных коронок
11	Фиксация искусственных коронок из различных материалов.
12	Частичное отсутствие зубов Клиника частичного отсутствия зубов. Классификации дефектов зубных рядов. Клиническое обследование пациентов.
13	Подготовка полости рта к протезированию Терапевтические методы Хирургические методы Ортопедическая подготовка полости рта к протезированию
14	Ортопедическое лечение дефектов зубных рядов с применением мостовидных протезов. Показания и противопоказания Конструкция мостовидного протеза Выбор опорных зубов
15	Ортопедическое лечение дефектов зубных рядов с применением мостовидных протезов. Пути снижения нагрузки на пародонт опорных зубов

	Обоснование выбора конструкции мостовидного протеза
16	Ортопедическое лечение дефектов зубных рядов с применением мостовидных протезов. Клинико –лабораторные этапы изготовления различных мостовидных протезов.
17	Ортопедическое лечение дефектов зубных рядов с применением мостовидных протезов. Клинико –лабораторные этапы изготовления различных мостовидных протезов

Таблица 9. Практические занятия

№ занятия	Тема
5 семестр	
1.	Заболевание твердых тканей зубов. Этиология и патогенез. Классификация. Методы обследования в клинике ортопедической стоматологии (статические и функциональные). Методы ортопедического лечения. Классификация дефектов коронковой части.
2.	Описание основных этапов метода прессования керамики, фрезерования, литья, полимеризации вкладок, искусственных коронок, виниров. Компьютерные и гальванопластические технологии изготовления искусственных коронок.
3.	Виды вкладок по конструкции (inlay, onlay, overlay, pinlay), по материалу, методу изготовления. Показания к различным видам вкладок. Формирование полостей под вкладки. Составные культевые штифтовые вкладки. Требования, предъявляемые к корню. Особенности подготовки канала (каналов) корня (корней) зубов. Клинико –лабораторные этапы изготовления вкладок.
4.	Виниры: показания, противопоказания, особенности препарирования, клинико-лабораторные этапы изготовления и фиксация виниров. Протокол адгезивной фиксации керамических конструкции (искусственных коронок, вкладок, виниров).
5.	Виды искусственных коронок. Требования, предъявляемые к искусственным коронкам. Клинико – лабораторные этапы изготовления искусственных коронок (металлокерамических, фарфоровых, диоксид циркониевых, металлических). Виды препарирования под коронки. Патофизиологические основы препарирования. Виды границ препарирования (вертикальное, горизонтальное). Виды уступа, В.О.Р.Т., «скошенный край».
6.	Временные искусственные коронки, показания к применению, методы изготовления искусственных коронок.
7.	Ошибки и осложнения при изготовлении несъемных конструкций.

Таблица 10. Самостоятельное изучение разделов дисциплины

№ раздела	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение
5 семестр	
1.	Заболевания твердых тканей зубов. Причины, методы восстановления дефектов коронковой части зубов.
2.	Клинико- лабораторные этапы изготовления искусственных коронок, вкладок
3.	Ошибки и осложнения на этапах протезирования несъемными конструкциями

4.3.1. Содержание дисциплины (модуля) «Ортопедическая стоматология» Часть3:
Стоматология ортопедическая (6 семестр), перечень оценочных средств и контролируемых компетенций

Таблица 11.

№р азде ла	Наименование раздела	Содержание раздела	Код контролиру емой компетенци и (или ее части)	Форма текущего контрол я
1	2	3	4	5
6 семестр				
1.	Клиническая картина и подготовка к протезированию при частичной потере зубов	Клиника частичного отсутствия зубов. Классификации дефектов зубных рядов. Клиническое обследование пациентов. Терапевтические и хирургические мероприятия при подготовке полости рта к протезированию. Ортопедическая подготовка полости рта к протезированию	ОПК-2 ОПК-12	домашн ее задание (ДЗ) текущий контрол ь (ТК),
2.	Частичное отсутствие зубов. Методы ортопедического лечения пациентов с дефектами зубных рядов несъемными конструкциями зубных протезов.	Мостовидные протезы (цельнолитые и комбинированные; металлокерамические и металлопластмассовые). Показания и противопоказания к применению мостовидных протезов. Клинико-лабораторные этапы изготовления мостовидных протезов	ОПК-2 ОПК-12	домашн ее задание (ДЗ) коллоквиум (К) рубежн ый контрол ь (РК), тестиров ание (Т)

4.3.2. Структура дисциплины (модуля) «Ортопедическая стоматология» 6 семестр. Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетных единиц (144 часа)

Таблица 12.

Виды занятий и формы контроля	Всего часов	Трудоемкость, часов
		6 семестр
Общая трудоемкость (в часах)	144	144
Контактная работа (в часах):	51	51
Клинические занятия	-	-
Лекции		
Практические клинические занятия	51	51
Самостоятельная работа (всего)	66	66
Подготовка и прохождение и промежуточной аттестации	27	27
Вид промежуточной аттестация (зачет, экзамен)	экзамен	экзамен

Таблица 13. Лекционные занятия

	6 семестр
	Лекции не предусмотрены

Таблица 14. Практические занятия

№ занятия	Тема
	6 семестр
1.	Обследование пациента в клинике ортопедической стоматологии. Клиническое обследование пациентов. Клиническая картина частичной потере зубов. Классификации дефектов зубных рядов. Ортопедическая подготовка полости рта к протезированию. Постановка диагноза, заполнение мед.карты стом.пациента.
2.	Клинико –лабораторные этапы изготовления, особенности препарирования и требования, предъявляемые к несъемным конструкциям.
3.	Методы ортопедического лечения пациентов с дефектами зубных рядов несъемными конструкциями зубных протезов. Мостовидные протезы. Показания и противопоказания к применению мостовидных протезов. Пути снижения нагрузки на опорные зубы. Обоснование выбора конструкции мостовидных протезов. Недостатки МП. Конструктивные элементы.

6.	Клинико-лабораторные этапы изготовления цельнокерамических мостовидных протезов. Особенности изготовления рабочих моделей. Техника фрезерования конструкций, прессования.
8.	Клинико-лабораторные этапы изготовления цельнолитых и комбинированных мостовидных протезов. Особенности изготовления рабочих моделей. Техника точного литья металлических сплавов.
9.	Адгезивные мостовидные протезы. Конструктивные особенности. Показания и противопоказания к применению адгезивных мостовидных протезов. Мостовидные протезы с комбинированной фиксацией. Мостовидные протезы с односторонней опорой (консольные). Показания и противопоказания к применению.
10.	Анализ клинических, диагностических, тактических, технических ошибок на этапах ортопедического лечения мостовидными протезами и осложнений при пользовании несъемными конструкциями зубных протезов. Методы профилактики

Таблица 15. Самостоятельное изучение разделов дисциплины

№ раздела	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение
6 семестр	
1.	Терапевтические и хирургические мероприятия при подготовке полости рта к протезированию. Ортопедическая подготовка полости рта к протезированию
2.	Анализ клинических, диагностических, тактических, технических ошибок на этапах ортопедического лечения мостовидными протезами и осложнений при пользовании несъемными конструкциями зубных протезов. Методы профилактики
3.	Преимущества и недостатки несъемных ортопедических конструкций.
4.	Методы изготовления мостовидных протезов.
5.	Особенности планировании ортопедического лечения больных старческого возраста. Особенности выполнения клинических этапов ортопедического лечения у больных старческого возраста. Гигиенический уход за протезами различных конструкций

4.4.1. Содержание дисциплины «Ортопедическая стоматология» Часть 4:
Протезирование при полном отсутствии; (7 семестр), перечень оценочных средств и контролируемых компетенций

Таблица 16.

№ раздела	Наименование раздела	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Форма текущего контроля
1	2	3	4	5
7 семестр				
1.	Протезирование больных с частичной потерей зубов съемными протезами	Частичные съемные пластиночные протезы. Показания к применению. Конструктивные элементы. Клинико-лабораторные этапы изготовления. Нарушение дикции после протезирования,	ОПК-2 ОПК-12	домашнее задание (ДЗ) текущий

		<p>патогенетическая диагностика ошибок в конструировании зубных протезов с позиции функции звукопроизнесения. Методы проверки конструкции протезов при произнесении зубных, губо-губных и губо-зубных звуков. Особенности планировании ортопедического лечения больных старческого возраста. Особенности выполнения клинических этапов ортопедического лечения у больных старческого возраста. Гигиенический уход за протезами различных конструкций.</p>		контроль (ТК),
2.	Методы обследования, диагностики пациентов с полным отсутствием зубов	<p>Строение и соотношение беззубых челюстей, их классификации. Обследование челюстно-лицевой области у пациентов с полным отсутствием зубов. Биофизические и функциональные факторы, лежащие в основе фиксации съемных лечебных ортопедических средств на беззубых челюстях. Понятие о клапанной зоне. Податливость и подвижность слизистой оболочки полости рта. Классификации. Выбор метода лечения, прогноз его эффективности.</p>	ОПК-2	<p>домашнее задание (ДЗ)</p> <p>текущий контроль (ТК),</p>
3.	Методы ортопедического лечения пациентов с полным отсутствием зубов	<p>Фиксация и стабилизация съемных ортопедических средств при полном отсутствии зубов. Методы изготовления индивидуальных ложек. Функциональные пробы по Гербсту. Оттисковые материалы. Анатомо-физиологический метод восстановления окклюзионных соотношений высоты нижнего отдела лица. Закономерности окклюзии и артикуляции зубных рядов при ортогнатическом и других видах физиологических типов прикусов. «Сферическая» теория артикуляции, ее реализация в практическом восстановлении зубных рядов при полном отсутствии зубов. Клинико-лабораторные этапы изготовления полных съемных протезов с различными конструкциями базисов</p>	ОПК-2 ОПК-12	<p>домашнее задание (ДЗ)</p> <p>текущий контроль (ТК),</p>

		(пластмассовые, металлические, металлизированные, двухслойные) при полном отсутствии зубов.		
4.	Диагностика и ортопедическое лечение больных с обширными дефектами зубных рядов и одиночно сохранными на челюстях зубами, корнями зубов. Покрывные протезы	Бескламмерные системы фиксации съемных протезов. Методы обследования пациентов с обширными дефектами зубных рядов, выбор плана лечения, показания, противопоказания к удалению корней зубов, использованию в качестве дополнительной опоры протезов, сложные культевые вкладки, методы изготовления. Показания к покрывным протезам, телескопическим коронкам.	ОПК-2 ОПК-12	домашнее задание (ДЗ) коллоквиум (К) рубежный контроль (РК), тестирование (Т)

4.4.2. Структура дисциплины (модуля) **«Ортопедическая стоматология»**, 7 семестр
Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетных единиц (144 часа)

Таблица 17.

Виды занятий и формы контроля	Всего часов	Трудоемкость, часов
		7 семестр
Общая трудоемкость (в часах)	144	144
Контактная работа (в часах):	64	80
Клинические занятия		
Лекции	16	16
Практические клинические занятия	48	48
Самостоятельная работа (всего)	53	53
Подготовка и прохождение и промежуточной аттестации	27	27
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	экзамен	экзамен

Таблица 18. Лекционные занятия

	7 семестр
1.	Частичные съемные пластиночные протезы. 1. Показания к применению. 2. Конструктивные элементы.
2.	Частичные съемные пластиночные протезы. 1. Клинические этапы изготовления. 2. Лабораторные этапы изготовления
3.	Фиксация частичных съёмных протезов 1. Анатомическая ретенция. 2. Механические способы

4.	Фиксация частичных съёмных протезов 1.Телескопические, 2.Замковые, шарнирные крепления 3. Балочные крепления
5.	Планирование конструкции дугового протеза 1.Определение пути введения и вывода протеза 2.Установление границ базиса, положения дуги на небе и альвеолярной части н/ч 3.Выбор конструкции опорно-удерживающих элементов каркаса
6.	Особенности планировании ортопедического лечения больных старческого возраста. 1.Особенности выполнения клинических этапов ортопедического лечения у больных старческого возраста. 2.Гигиенический уход за протезами различных конструкций.
7.	Методы обследования пациентов с обширными дефектами зубных рядов 1.Выбор плана лечения, 2. Показания, противопоказания к удалению корней зубов, использованию в качестве дополнительной опоры протезов,
8.	Покрывные протезы 1.Показания к применению 2. Клинические этапы изготовления 3. Лабораторные этапы изготовления
9.	Симптоматика полной потери зубов 1.Классификация беззубых челюстей 2.Оценка состояния слизистой оболочки протезного ложа беззубых челюстей 3.Потеря фиксированной межальвеолярной высоты, методы определения высоты нижней трети лица
10	Особенности получения оттисков при полной адентии
11	Методы изготовления индивидуальной ложки, припасовка в полости рта.
12	Определение центрального соотношения челюстей при полной потере зубов
13	Фиксация полных съёмных протезов 1.Методы фиксации 2.Особенности фиксации протезов на беззубых челюстях 3. Анатомические предпосылки к построению границ полных съёмных протезов
14	Перебазировка: показания, клинический и лабораторный метод изготовления.
15	Реакция тканей протезного ложа 1.Протетические стоматиты 2.Состояние альвеолярного гребня у лиц, пользующихся съёмными протезами
16	Ошибки и осложнения на этапах протезирования и их профилактика

Таблица 19. Практические занятия

№ занятия	Тема
7 семестр	
1.	Частичные съёмные пластиночные протезы. Показания к применению. Конструктивные элементы. Клинико-лабораторные этапы изготовления частичных съёмных пластиночных протезов. Границы ЧСПП на верхней и нижней челюсти, фазы адаптации.
2.	Методы определения центральной окклюзии, группы дефектов.
3.	Фиксация частичных съёмных протезов. Анатомическая ретенция. Механические способы. Телескопические. Замковые, шарнирные крепления. Балочные крепления

4.	Параллелометрия. Планирование конструкции дугового протеза. Определение пути введения и вывода протеза. Установление границ базиса, положения дуги на небе и альвеолярной части н/ч. Выбор конструкции опорно-удерживающих элементов каркаса.
5.	Бюгельный протез. Конструктивные элементы, показания, противопоказания, требования, предъявляемые к каркасу и готовому бюгельному протезу. Клинико-лабораторные этапы изготовления дугового протеза
6.	Методы обследования пациентов с обширными дефектами зубных рядов Выбор плана лечения. Показания, противопоказания к удалению корней зубов, использованию в качестве дополнительной опоры протезов. Покрывные протезы. Показания к применению. Клинические этапы изготовления. Лабораторные этапы изготовления
7.	Строение и соотношение беззубых челюстей, их классификации. Обследование челюстно-лицевой области у пациентов с полным отсутствием зубов. Биофизические и функциональные факторы, лежащие в основе фиксации съемных лечебных ортопедических средств на беззубых челюстях. Понятие о клапанной зоне. Податливость и подвижность слизистой оболочки полости рта. Классификации. Выбор метода лечения, прогноз его эффективности
8.	Фиксация и стабилизация съемных ортопедических средств при полном отсутствии зубов. Методы изготовления индивидуальных ложек. Функциональные пробы по Гербсту. Оттисчные материалы. Анатомо-физиологический метод восстановления окклюзионных соотношений высоты нижнего отдела лица.
9.	«Сферическая» теория артикуляции, ее реализация в практическом восстановлении зубных рядов при полном отсутствии зубов.
10.	Клинико-лабораторные этапы изготовления полных съемных протезов с различными конструкциями базисов (пластмассовые, металлические, металлизированные, двухслойные) при полном отсутствии зубов.
11.	Определение центрального соотношения челюстей при полной потере зубов.
12.	Особенности планирования ортопедического лечения больных старческого возраста. Особенности выполнения клинических этапов ортопедического лечения у больных старческого возраста. Гигиенический уход за протезами различных конструкций. Нарушение дикции после протезирования, патогенетическая диагностика ошибок в конструировании зубных протезов с позиции функции звукопроизнесения. Методы проверки конструкции протезов при произнесении зубных, губо-губных и губо-зубных звуков
13.	Ошибки и осложнения на этапах протезирования и их профилактика

Таблица 20. Самостоятельное изучение разделов дисциплины

№ раздела	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение
7 семестр	
1.	Методы обследования пациентов с обширными дефектами зубных рядов Выбор плана лечения. Показания, противопоказания к удалению корней зубов, использованию в качестве дополнительной опоры протезов,
2.	Съемные протезы: конструктивные элементы, показания, этапы изготовления
3.	Особенности протезирования при полной потере зубов
4.	Изменения члю после полной потери зубов
5.	Система фиксации съемных протезов

4.5.1. Содержание дисциплины «Ортопедическая стоматология» Часть 5:
Ортопедические методы лечения заболеваний пародонта (8 семестр), перечень
оценочных средств и контролируемых компетенций

Таблица 21.

№ раздела	Наименование раздела	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Форма текущего контроля
1	2	3	4	5
8 семестр				
1.	Ортопедическое лечение пациентов с болезнями пародонта	Основы ортопедического лечения пациентов с болезнями пародонта. Избирательное пришлифовывание. Шинирование. Съёмные и несъёмные шины и шины-протезы. Имmediат-протезы. Основы диспансеризации.	ОПК-2 ОПК-12	домашнее задание (ДЗ) текущий контроль (ТК),
2.	Особенности ортопедического лечения больных с соматическими заболеваниями. Ортопедическое лечение пациентов с хроническими заболеваниями полости рта.	Особенности ортопедического лечения больных с соматической патологией (ССС, ЖКТ, Эндокринной патологией, Онкологическими заболеваниями в полости рта, психическими заболеваниями, инфекционными заболеваниями (ВИЧ, туберкулез, кандидоз), хронических заболеваниях кожи и слизистой оболочки рта и губ). Побочное действие зубных протезов. Непереносимость зубных протезов, (гальваноз, аллергия) этиопатогенез, дифференциальная диагностика и лечение.	ОПК-2 ОПК-12	домашнее задание (ДЗ) коллоквиум (К) рубежный контроль (РК), тестирование (Т)

5.5.2 Структура дисциплины (модуля) «Ортопедическая стоматология», 8 семестр
Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетных единиц (144 часа)

Таблица 23.

Виды занятий и формы контроля	Всего часов	Трудоемкость, часов
		8 семестр
Общая трудоемкость (в часах)	144	144
Контактная работа (в часах):	56	56
Клинические занятия	-	-
Лекции	14	14
Практические клинические занятия	42	42
Самостоятельная работа (всего)	61	61
Подготовка и прохождение и промежуточной аттестации	27	27
Вид промежуточной аттестация (зачет, экзамен)	экзамен	экзамен

Таблица 24. Лекционные занятия

	8 семестр
1.	Строение и функции пародонта. Заболевания пародонта. Клиника, дифференциальная диагностика.
2.	Основы ортопедического лечения пациентов с болезнями пародонта. одонтопародонтограмма. Резервные силы пародонта.
3.	Суперконтакты. виды, методы выявления. Артикуляционная бумага, виды, методика использования. Цифровая окклюзиография. Виды бугров и скатов, рабочая и балансирующая стороны. Анатомия зубов.
4.	Первичная травматическая окклюзия: определение, причины, клиническая и рентгенологическая картина. Травматические узлы, атрофический блок, функциональный центр.
5.	Вторичная травматическая окклюзия: определение, причины, клиническая и рентгенологическая картина. Задачи ортопедического лечения травматической окклюзии.
6.	Задачи ортопедического лечения травматической окклюзии.
7.	Избирательное пришлифовывание зубов. Показания, противопоказания. Методика избирательного пришлифовывания зубов.
8.	Избирательное пришлифовывание зубов. Показания, противопоказания. Методика избирательного пришлифовывания зубов

9.	Необходимые инструменты для избирательного шлифования зубов.
10	Ошибки и осложнения на этапе шлифования зубов.
11	Шинирование зубов. Показания к шинированию зубов. Биомеханические основы шинирования зубов, виды стабилизации. Классификация шин.
12	Постоянное и временное шинирование. Несъемное и съемное шинирование.
13	Ошибки и осложнения на этапах ортопедического лечения при заболеваниях пародонта.
14	Непосредственное протезирование. Показания и противопоказания, методика изготовления имедиат-протеза.

Таблица 25. Практические занятия

№ занятия	Тема
8 семестр	
1.	Строение и функции пародонта. Заболевания пародонта. Клиника, дифференциальная диагностика. Основы ортопедического лечения пациентов с болезнями пародонта. одонтопародонтограмма.
2.	Первичная травматическая окклюзия: определение, причины, клиническая и рентгенологическая картина. Травматические узлы, атрофический блок, функциональный центр.
3.	Вторичная травматическая окклюзия: определение, причины, клиническая и рентгенологическая картина. Задачи ортопедического лечения травматической окклюзии.
4.	Суперконтакты. виды, методы выявления. Артикуляционная бумага, виды, методика использования. Цифровая окклюзиография. Виды бугров и скатов, рабочая и балансирующая стороны.
5.	Избирательное шлифование зубов. Показания, противопоказания. Методика избирательного шлифования зубов
6.	Избирательное шлифование зубов. Показания, противопоказания. Методика избирательного шлифования зубов
7.	Шинирование зубов. Показания к шинированию зубов. Биомеханические основы шинирования зубов, виды стабилизации.. Классификация шин. Постоянное и временное шинирование. Несъемное и съемное шинирование.
8	Непосредственное протезирование. Показания и противопоказания, методика изготовления имедиат-протеза.
9	Проявление в полости рта соматических заболеваний.

Таблица 26. Самостоятельное изучение разделов дисциплины

№ раздела	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение
8 семестр	
1.	Заболевания пародонта. Клиника, дифференциальная диагностика. Задачи ортопедического лечения травматической окклюзии Основы ортопедического лечения пациентов с болезнями пародонта
2.	Шинирование зубов. Показания к шинированию зубов. Биомеханические основы шинирования зубов. Классификация шин.

3.	Избирательное шлифование зубов. Показания, противопоказания. Методика избирательного шлифования зубов
4.	Особенности ортопедического лечения больных с соматическими заболеваниями, заболеваниями слизистой оболочки полости рта Особенности ортопедического лечения больных инфекционными заболеваниями (ВИЧ, гепатит, туберкулез)

4.5.1. Содержание дисциплины «Ортопедическая стоматология» Часть 6:
«Протезирование с опорой на дентальные имплантаты» (9 семестр), перечень
оценочных средств и контролируемых компетенций

Таблица 27.

№р азде ла	Наименование раздела	Содержание раздела	Код контролиру емой компетенци и (или ее части)	Форма текущего контрол я
1	2	3	4	5
9 семестр				
1.	Ортопедическое лечение больных с применением имплантатов	Показания и противопоказания к использованию зубных протезов с опорой на имплантаты. Критерии и принципы отбора пациентов для ортопедического лечения с применением имплантатов. Особенности основных клинических и лабораторных этапов изготовления зубных протезов с опорой на имплантаты: получение оттисков, установка абатментов, припасовка и проверка конструкции протезов, фиксация протезов (винтовая и цементная)	ОПК-2 ОПК-12	домашн ее задание (ДЗ) текущий контрол ь (ТК),
2.	Ошибки и осложнения и их профилактика в клинике ортопедической стоматологии	Осложнения ортопедического стоматологического причины возникновения. Диагностика и профилактика осложнений и ошибок при ортопедическом лечении различными видами зубных протезов и аппаратов.	ОПК-2 ОПК-12	домашн ее задание (ДЗ) коллоквиум (К) рубежн ый контрол ь (РК),

				тестирование (Т)
--	--	--	--	------------------

4.5.2. Структура дисциплины (модуля) «Ортопедическая стоматология» 9 семестр. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единиц (108 часа)

Таблица 28.

Виды занятий и формы контроля	Всего часов	Трудоемкость, часов
		9 семестр
Общая трудоемкость (в часах)	108	108
Контактная работа (в часах):	60	60
Клинические занятия	-	-
Лекции	15	15
Практические клинические занятия	45	45
Самостоятельная работа (всего)	39	39
Подготовка и прохождение и промежуточной аттестации	9	9
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	Зачет с оценкой	Зачет с оценкой

Таблица 29. Лекционные занятия

	9 семестр
1.	Ортопедическое лечение больных с применением имплантатов 1.Показания и противопоказания к использованию зубных протезов с опорой на имплантаты. 2.Критерии и принципы отбора пациентов для ортопедического лечения с применением имплантатов.
2.	Ортопедическое лечение больных с применением имплантатов 1.Особенности основных клинических этапов изготовления зубных протезов с опорой на имплантаты 2.Особенности основных лабораторных этапов изготовления зубных протезов с опорой на имплантаты
3.	Эстетические аспекты ортопедического лечения. 1.Методика обследования пациентов с оценкой эстетических и функциональных нарушений 2.Диагностические критерии эстетики зубов, зубных рядов, лица, лица при улыбке (лицевая, стомато-лицевая, зубная композиции). 3.Реализация эстетических закономерностей в конструировании зубных протезов

4.	Ортопедическое лечение больных с применением имплантатов. Показания и противопоказания к использованию зубных протезов с опорой на имплантаты. Критерии и принципы отбора пациентов для ортопедического лечения с применением имплантатов. Супраструктура (виды абатментов, трансферов). цементная, винтовая фиксации – преимущества и недостатки. Виды протезирования на имплантатах.
5.	Ортопедическое лечение больных с применением имплантатов Особенности основных клинических этапов изготовления зубных протезов с опорой на имплантаты. Методика получения оттисков с имплантатов. Отличие разных методик. Ошибки и осложнения при ортопедическом лечении больных с применением имплантатов. Профилактика и методы устранения
6.	Эстетические аспекты ортопедического лечения. Методика обследования пациентов с оценкой эстетических и функциональных нарушений Диагностические критерии эстетики зубов, зубных рядов, лица, лица при улыбке (лицевая, стомато-лицевая, зубная композиции).
7.	Ошибки и осложнения в клинике ортопедической стоматологии. 1. Причины осложнений и ошибок при ортопедическом лечении различными видами зубных протезов и аппаратов. 2. Профилактика и лечение осложнений и ошибок при ортопедическом лечении различными видами зубных протезов и аппаратов. 3. Ятрогенные осложнения
8.	Ошибки и осложнения в клинике ортопедической стоматологии. Причины осложнений и ошибок при ортопедическом лечении микропротезами: вкладками (на этапе диагностики, выбора конструкции, снятия оттиска, препарирования зубов, примерки и фиксации) и профилактика , лечение осложнений и ошибок. Ятрогенные осложнения
9.	Ошибки и осложнения в клинике ортопедической стоматологии. Причины осложнений и ошибок при ортопедическом лечении искусственными коронками и профилактика , лечение осложнений и ошибок. Ятрогенные осложнения
10.	Ошибки и осложнения в клинике ортопедической стоматологии. Причины осложнений и ошибок при ортопедическом лечении мостовидными протезами и профилактика , лечение осложнений и ошибок. Ятрогенные осложнения
11.	Ошибки и осложнения в клинике ортопедической стоматологии. Причины осложнений и ошибок при ортопедическом лечении ЧСПП (на этапе диагностики, выбора конструкции, снятия оттиска, определении ЦО, примерки) и профилактика , лечение осложнений и ошибок. Ятрогенные осложнения
12.	Ошибки и осложнения в клинике ортопедической стоматологии. Причины осложнений и ошибок при ортопедическом лечении бюгельного протеза (на этапе диагностики, выбора конструкции, снятия оттиска, определении ЦО, примерки) и профилактика , лечение осложнений и ошибок. Ятрогенные осложнения
13.	Ошибки и осложнения в клинике ортопедической стоматологии. Причины осложнений и ошибок при ортопедическом лечении ПСПП (на этапе диагностики, выбора конструкции, снятия оттиска, определении ЦС, примерки) и профилактика , лечение осложнений и ошибок. Ятрогенные осложнения

Таблица 30. Практические занятия

	9 семестр
1.	Ортопедическое лечение больных с применением имплантатов. Показания и противопоказания к использованию зубных протезов с опорой на имплантаты. Критерии и принципы отбора пациентов для ортопедического лечения с применением имплантатов. Супраструктура (виды абатментов, трансферов).

	цементная, винтовая фиксации – преимущества и недостатки. Виды протезирования на имплантатах.
2	Ортопедическое лечение больных с применением имплантатов Особенности основных клинических этапов изготовления зубных протезов с опорой на имплантаты. Методика получения оттисков с имплантатов. Отличие разных методик. Ошибки и осложнения при ортопедическом лечении больных с применением имплантатов. Профилактика и методы устранения
3	Эстетические аспекты ортопедического лечения. Методика обследования пациентов с оценкой эстетических и функциональных нарушений Диагностические критерии эстетики зубов, зубных рядов, лица, лица при улыбке (лицевая, стомато-лицевая, зубная композиции).
4	Ошибки и осложнения в клинике ортопедической стоматологии. Причины осложнений и ошибок при ортопедическом лечении различными видами зубных протезов и аппаратов.
5-6	Профилактика и лечение осложнений и ошибок при ортопедическом лечении различными видами зубных протезов и аппаратов. Ятрогенные осложнения

Таблица 31. Самостоятельное изучение разделов дисциплины

№ раздела	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение
9 семестр	
4.	Ортопедическое лечение больных с применением имплантатов. Показания и противопоказания к использованию зубных протезов с опорой на имплантаты. Критерии и принципы отбора пациентов для ортопедического лечения с применением имплантатов.
5.	Ошибки и осложнения в клинике ортопедической стоматологии. Ятрогенные осложнения

4.6.1. Содержание дисциплины «Ортопедическая стоматология» Часть 7 : Гнатология и функциональная диагностика ВНЧС (10 семестр), перечень оценочных средств и контролируемых компетенций

Таблица 32.

№ра здел а	Наименование раздела	Содержание раздела	Код контролируе мой компетенции (или ее части)	Форма текущег о контрол я
1	2	3	4	5
10 семестр				
1.	Диагностика нарушений	Гнатология как научно-	ОПК-2	домашн

	<p>функции жевания при частичном отсутствии зубов. Ортопедическое лечение. K08.1 (по МКБ-10С)</p>	<p>практическое направление в ортопедической стоматологии. Морфофункциональные элементы зубочелюстной системы, их взаимосвязь. Биомеханика жевательного аппарата. Методики определения центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей. Функциональное состояние зубочелюстной системы при частичном отсутствии зубов. Аппаратурная функциональная диагностика зубочелюстной системы при частичном отсутствии зубов. Выбор конструкции зубных протезов (несъемные зубные протезы, съемные зубные протезы, сочетанные зубные протезы, зубные протезы с опорой на имплантанты). Моделирование зубных протезов в индивидуально настроенном артикуляторе. Формирование физиологичных окклюзионных контактов при изготовлении зубных протезов с учетом биомеханики зубочелюстной системы и состояния ВНЧС.</p>	ОПК-12	<p>ее задание (ДЗ)</p> <p>текущий контроль (ТК),</p>
2.	<p>Диагностика и ортопедическое лечение функциональной перегрузки тканей пародонта. K05.3 (по МКБ-10С).</p>	<p>Причины функциональной перегрузки тканей пародонта. Травматическая окклюзия. Прямой и отраженный травматические узлы. Морфофункциональные изменения в тканях пародонта при его функциональной перегрузке. Функциональная перегрузка пародонта при пародонтите. Вторичные деформации зубных рядов при пародонтите. Диагностика функционального состояния пародонта. Одонтопародонтограмма. Аппаратурные методы диагностики окклюзионных взаимоотношений при функциональной перегрузки пародонта. Ортопедическое лечение функциональной перегрузки тканей пародонта. Избирательное пришлифовывание зубов.</p>	ОПК-2 ОПК-12	<p>домашнее задание (ДЗ)</p> <p>текущий контроль (ТК),</p>

		Протезирование при частичном отсутствии зубов, сопровождающееся травматической окклюзией. Принципы шинирования зубов, временные и постоянные шины, шинирующие зубные протезы. Понятие о комплексном лечении заболеваний пародонта. Место ортопедического лечения в комплексном лечении заболеваний пародонта.		
3.	Диагностика и ортопедическое лечение больных с деформациями зубных рядов и прикуса. K08 (по МКБ-10С)	Особенности диагностики окклюзионных нарушений при деформациях зубных рядов и прикуса, связанных с патологией твёрдых тканей зубов, с парафункциями частичным отсутствием зубов. Патогенез вертикальных и горизонтальных деформаций зубных рядов. Клиника, классификация, аппаратная функциональная диагностика деформаций зубных рядов. Планирование ортопедического лечения дефектов зубов или дефектов зубных рядов, осложнённых деформациями зубных рядов в индивидуально настроенном артикуляторе. Деформация прикуса при множественных дефектах твёрдых тканей зубов и частичном отсутствии зубов. Патогенез глубокого резцового перекрытия и дистального смещения нижней челюсти. Современные методы ортопедического этапа при комплексном лечении пациентов с деформациями зубных рядов.	ОПК-2 ОПК-12	домашнее задание (ДЗ) текущий контроль (ТК),
4.	Диагностика и ортопедическое лечение больных с патологией ВНЧС. K07.6 (по МКБ-10С)	Клинико-инструментальные и аппаратные методы обследования больных с патологией ВНЧС. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение. Аппараты для обследования больных с патологией ВНЧС (лицевые дуги,	ОПК-2 ОПК-12	домашнее задание (ДЗ) коллоквиум (К)

		<p>артикуляторы, аксиографы).</p> <p>Патологические состояния жевательных мышц, их взаимосвязь с ВНЧС и окклюзией, компенсаторные изменения работы жевательной мускулатуры, лечение патологических состояний жевательных мышц. Врачебная тактика и виды ортопедических аппаратов и протезов, применяемых при лечении больных с патологией ВНЧС.</p>		<p>рубежн ый</p> <p>контрол ь (РК),</p> <p>тестиров ание (Т)</p>
--	--	---	--	--

4.6.2. Структура дисциплины (модуля) «Ортопедическая стоматология», 10 семестр

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единиц (108 часа)

Таблица 33.

Виды занятий и формы контроля	Всего часов	Трудоемкость, часов
		10 семестр
Общая трудоемкость (в часах)	108	108
Контактная работа (в часах):	39	39
Клинические занятия	-	-
Лекции	13	13
Практические клинические занятия	26	26
Самостоятельная работа (всего)	42	42
Подготовка и прохождение и промежуточной аттестации	27	27
Вид промежуточной аттестация (зачет, экзамен)	экзамен	экзамен

Таблица 34. Лекционные занятия

	10 семестр
1.	<p>Гнатология как научно-практическое направление в ортопедической стоматологии. Морфофункциональные элементы зубочелюстной системы, их взаимосвязь. Биомеханика жевательного аппарата. Методики определения центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей.</p>

2.	Функциональное состояние зубочелюстной системы при частичном отсутствии зубов. Аппаратурная функциональная диагностика зубочелюстной системы при частичном отсутствии зубов. Выбор конструкции зубных протезов (несъемные зубные протезы, съемные зубные протезы, сочетанные зубные протезы, зубные протезы с опорой на имплантаты).
3.	Моделирование зубных протезов в индивидуально настроенном артикуляторе. Формирование физиологичных окклюзионных контактов при изготовлении зубных протезов с учетом биомеханики зубочелюстной системы и состояния ВНЧС.
4.	Причины функциональной перегрузки тканей пародонта. Травматическая окклюзия. Прямой и отраженный травматические узлы. Морфофункциональные изменения в тканях пародонта при его функциональной перегрузке.
5.	Функциональная перегрузка пародонта при пародонтите. Вторичные деформации зубных рядов при пародонтите. Диагностика функционального состояния пародонта. Одонтопародонтограмма.
6.	Аппаратурные методы диагностики окклюзионных взаимоотношений при функциональной перегрузки пародонта. Ортопедическое лечение функциональной перегрузки тканей пародонта. Избирательное пришлифовывание зубов.
7.	Протезирование при частичном отсутствии зубов, сопровождающееся травматической окклюзией. Принципы шинирования зубов, временные и постоянные шины, шинирующие зубные протезы. Понятие о комплексном лечении заболеваний пародонта. Место ортопедического лечения в комплексном лечении заболеваний пародонта.
8.	Особенности диагностики окклюзионных нарушений при деформациях зубных рядов и прикуса, связанных с патологией твёрдых тканей зубов, с парафункциями, частичным отсутствием зубов.
9.	Патогенез вертикальных и горизонтальных деформаций зубных рядов. Клиника, классификация, аппаратная функциональная диагностика деформаций зубных рядов.
10	Планирование ортопедического лечения дефектов зубов или дефектов зубных рядов, осложненных деформациями зубных рядов в индивидуально настроенном артикуляторе. Деформация прикуса при множественных дефектах твердых тканей зубов и частичном отсутствии зубов.
11	Патогенез глубокого резцового перекрытия и дистального смещения нижней челюсти. Современные методы ортопедического этапа при комплексном лечении пациентов с деформациями зубных рядов.
12	Клинико-инструментальные и аппаратурные методы обследования больных с патологией ВНЧС. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.

13	Аппараты для обследования больных с патологией ВНЧС (лицевые дуги, артикуляторы, аксиографы).
14	Патологические состояния жевательных мышц, их взаимосвязь с ВНЧС и окклюзией, компенсаторные изменения работы жевательной мускулатуры, лечение патологических состояний жевательных мышц.
15	. Врачебная тактика и виды ортопедических аппаратов и протезов, применяемых при лечении больных с патологией ВНЧС.

Таблица 35. Практические занятия

№ занятия	Тема
	10 семестр
1.	Гнатология как научно-практическое направление в ортопедической стоматологии. Морфофункциональные элементы зубочелюстной системы, их взаимосвязь. Биомеханика жевательного аппарата. Методики определения центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей.
2.	Функциональное состояние зубочелюстной системы при частичном отсутствии зубов. Аппаратурная функциональная диагностика зубочелюстной системы при частичном отсутствии зубов. Выбор конструкции зубных протезов (несъемные зубные протезы, съемные зубные протезы, сочетанные зубные протезы, зубные Моделирование зубных протезов в индивидуально настроенном артикуляторе. Формирование физиологичных окклюзионных контактов при изготовлении зубных протезов с учетом биомеханики зубочелюстной системы и состояния ВНЧС.протезы с опорой на имплантанты).
3.	Причины функциональной перегрузки тканей пародонта. Травматическая окклюзия. Прямой и отраженный травматические узлы. Морфофункциональные изменения в тканях пародонта при его функциональной перегрузке. Функциональная перегрузка пародонта при пародонтите.
4.	Вторичные деформации зубных рядов при пародонтите. Диагностика функционального состояния пародонта. Одонтопародонтограмма. Аппаратурные методы диагностики окклюзионных взаимоотношений при функциональной перегрузки пародонта. Ортопедическое лечение функциональной перегрузки тканей пародонта. Избирательное пришлифовывание зубов.
5.	Протезирование при частичном отсутствии зубов, сопровождающееся травматической окклюзией. Принципы шинирования зубов, временные и постоянные шины, шинирующие зубные протезы. Понятие о комплексном лечении заболеваний пародонта. Место ортопедического лечения в комплексном

	лечении заболеваний пародонта.
6.	Особенности диагностики окклюзионных нарушений при деформациях зубных рядов и прикуса, связанных с патологией твёрдых тканей зубов, с парафункциями, частичным отсутствием зубов. Патогенез вертикальных и горизонтальных деформаций зубных рядов. Клиника, классификация, аппаратная функциональная диагностика деформаций зубных рядов.
7.	Планирование ортопедического лечения дефектов зубов или дефектов зубных рядов, осложненных деформациями зубных рядов в индивидуально настроенном артикуляторе. Деформация прикуса при множественных дефектах твердых тканей зубов и частичном отсутствии зубов. Патогенез глубокого резцового перекрытия и дистального смещения нижней челюсти. Современные методы ортопедического этапа при комплексном лечении пациентов с деформациями зубных рядов.
8.	Клинико-инструментальные и аппаратные методы обследования больных с патологией ВНЧС. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение. Аппараты для обследования больных с патологией ВНЧС (лицевые дуги, артикуляторы, аксиографы).
9.	Патологические состояния жевательных мышц, их взаимосвязь с ВНЧС и окклюзией, компенсаторные изменения работы жевательной мускулатуры, лечение патологических состояний жевательных мышц. Врачебная тактика и виды ортопедических аппаратов и протезов, применяемых при лечении больных с патологией ВНЧС.

Таблица 36. Самостоятельное изучение разделов дисциплины

№ раздела	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение
10 семестр	
1.	Гнатология как наука. Строение ВНЧС, жевательные мышцы, строение пародонта
2.	Заболевания ВНЧС, диагностика и лечение.
3.	Определение ЦС

5. Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Конечными результатами освоения программы дисциплины являются сформированные когнитивные дескрипторы «знать», «уметь», «**иметь практический опыт**», расписанные по отдельным компетенциям. Формирование этих дескрипторов происходит в течение всего семестра по этапам в рамках различного вида занятий и самостоятельной работы.

В ходе изучения дисциплины предусматриваются **текущий, рубежный контроль и промежуточная аттестация.**

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплины включает: ответы на теоретические вопросы на практическом занятии, решение ситуационных задач, самостоятельное выполнение индивидуальных домашних заданий (например, решение задач). Оценка качества подготовки на основании выполненных заданий ведется преподавателем с начислением баллов.

Рубежный контроль осуществляется по разделам дисциплины и проводится по окончании изучения материала модуля в заранее установленное время. Рубежный контроль проводится с целью определения качества усвоения материала учебного модуля в целом. В течение семестра проводится **два таких контрольных мероприятия по графику.**

В качестве форм рубежного контроля используется тестирование компьютерное, проведение коллоквиума.

Промежуточная аттестация предназначена для объективного подтверждения и оценивания достигнутых результатов обучения после завершения изучения дисциплины. Осуществляется в конце семестра и представляет собой итоговую оценку знаний по дисциплине в виде проведения зачета, экзамена.

Промежуточная аттестация может проводиться в устной, письменной форме, и в форме тестирования. На промежуточную аттестацию отводится до 30 баллов.

5.1. Задания для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Вопросы
4 семестр
1. Строение верхней и нижней челюсти
2. Поверхности зубов, контактные пункты, клинический и анатомический экватор зуба
3. Строение ВНЧС
4. Жевательные мышцы (функция, начало и место прикрепления)
5. Пародонт, определение, строение и функции пародонта
6. Анатомия V пары ч.м.н.,
7. Анатомия VII пары ч.м.н.
8. Перечислить большие слюнные железы, где открываются выводные протоки.
9. Признаки воспаления, стадии воспаления
10. Протезное ложе, протезное поле.
11. Прикус, окклюзия – дать определения. Виды прикуса, окклюзии, признаки ЦО ортогнатического прикуса
12. Дать определение: «центральное соотношение» (можно сослаться на различные гнатологические школы), «центральная окклюзия» и когда их определяют.
13. Биосовместимость, биоинертность материалов. «Идеальный материал» - Требования, предъявляемые к конструкционным (основным) материалам.
14. Классификация материалов, используемых в клинике ортопедической стоматологии.
15. Стоматологическая керамика: виды, свойства, применение в ортопедической стоматологии (ОС)
16. Полимеры (в том числе и композиты) в стоматологии: виды, свойства, применение в ОС
17. Металлы и сплавы: виды, свойства, применение в ОС

18. Оттисковые материалы: классификация, предъявляемые требования, свойства и показания к применению различных видов оттисковых материалов.
19. Оттиск – дать определение. Виды оттисков (рабочие, вспомогательные, анатомические, функциональные, аналоговые, оптические – дать определения). Оценка качества оттиска.
20. Методика получения альгинатного оттиска.
21. Методика получения двухфазного (двухслойного) двухэтапного оттиска.
22. Методика получения двухфазного (двухслойного) одноэтапного оттиска.
23. Классификация, методика замешивания гипса. Виды моделей челюстей.
24. Цементы: классификация, свойства различных цемента и их применение.
25. Адгезивные системы. МDP – мономер.
26. Адгезивный протокол фиксации ортопедический зубных конструкций: <ul style="list-style-type: none"> а. Стеклокерамика дисиликат лития б. Полевошпатная стеклокерамика в. Диоксид циркония (оксидная керамика) г. Композитных не прямых реставраций д. Фиксация на оптимизированном композитом полости
27. Методика фиксации ортопедический зубных конструкций (неадгезивный протокол).
28. Материалы для изготовления временных конструкций: виды, требования, предъявляемые к ним. Временные пластмассовые коронки: показания /функции.
29. Временные пластмассовые коронки: методы изготовления (прямой метод, не прямой 3 D печать, методом полимеризации пластмассы).
30. Для чего используются формовочные и моделировочные, абразивные материалы.
31. Методика литья металлических конструкций
32. Получение керамической конструкции методом прессования.
33. Методика фрезерования (CAD/CAM – технология), печать на 3D принтере.
34. Организация ортопедического отделения. Организация и оснащение кабинета врача – стоматолога – ортопеда и лаборатории зуботехнической.
35. Оформление медицинской документации (заполнение медицинской карты стоматологического пациента, план лечения, постановка диагноза и др.)
36. Обследование пациента в клинике ортопедической стоматологии.
37. Анестезия в клинике ортопедической стоматологии
38. Подготовка полости рта к протезированию
39. Причины возникновения дефекта зуба
40. ИРОПЗ – значения, показатели.
41. Постановка диагноза (МКБ 10)
42. Задачи, стоящие перед стоматологом – ортопедом при наличии в полости рта дефектов коронковой части зубов и дефектов зубных рядов. Составление плана лечения
43. Виды наконечников, их характеристика: микромоторный повышающий, понижающий и 1:1, турбинный. Наконечник для пескоструйной обработки зуба и конструкций.
44. Виды боров для одонтопрепарирования: твердосплавные, алмазные, по форме рабочей части (олиовидные, пиковидные, конические, цилиндрические, маркировочные), на каких этапах препарирования они используются
45. Общие правила препарирования зубов в стоматологии.
46. Ретракция десны на этапе препарирования при поддесневом расположении уступа (границы препарирования) и при получении оттисков.
47. Макроретенция – форма культи: особенности препарирования под искусственные коронки.
48. Макроретенция – форма полости под вкладку: правила препарирования под вкладки и виниры.
49. Этапы изготовления искусственных коронок

50. Этапы изготовления вкладок.
51. Показания к штифтовым конструкциям и подготовка корня и требования к нему.
52. Требования, предъявляемые к коронкам, вкладкам, винирам.

5.2. Примеры тестовых заданий для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации

I:

S: При изготовлении каких зубных протезов применяется стоматологический фарфор

-:экзопротезов

+:искусственных коронок, вкладок

-:нет верных ответов

I:

S: Каким требованиям должны отвечать формовочные материалы?

+:состоять из высокодисперсных порошков и не срачиваться с отливкой

-:быть совместимым с тканями полости рта

-:сопротивление на разрыв не менее 1мн на кв. метр

I:

S: Для двойного слепка используются слепочные массы

-:твердокристаллические

+:силиконовые

-:альгинатные

-:термопластические

I:

S: Припой должен иметь температуру плавления относительно температуры плавления спаиваемых частей

-:выше

+:ниже

-:равную

I:

S: Искусственные пластмассовые зубы соединяются с базисом пластиночного протеза

-:механически

+:химически

-:при помощи клея

I:

S: Для ускорения кристаллизации медицинского гипса при его замешивании добавляется

+:поваренная соль

-:сахар

-:тетраборат натрия (бура)

I:

S: Для замедления кристаллизации медицинского гипса при его замешивании добавляется

-:хлорид калия

-:хлорид натрия

+:тетраборат натрия (бура)

I:

S: Ортопедическое отделение состоит из:

+: стоматологических кабинетов, зуботехнической лаборатории, стерилизационного отделения

-: только из ортопедических кабинетов

-: стоматологические кабинеты и ЦСО

-: зуботехническая лаборатория и рентгенологическое отделение

I:

S: Площадь кабинета должна быть:

-: не более 14 кв. м (м²) на одно стоматологическое кресло и по 7 кв. м на каждое дополнительное.

+: не менее 14 кв. м (м²) на одно стоматологическое кресло и по 7 кв. м на каждое дополнительное.

-: не менее 30 кв. м (м²) на одно стоматологическое кресло и по 7 кв. м на каждое дополнительное.

-: всё верно

I:

S: В том случае, если у дополнительного кресла монтируется стоматологическая установка, площадь увеличивается до:

-: 15 кв. м

-: 20 кв. м

+: 10 м²

-: 100 кв. м

I:

S: В кабинетах с односторонним естественным освещением стоматологические кресла устанавливаются:

-: хаотично

-: не имеет никакого значения

+: в один ряд вдоль светонесущей стены.

-: в зависимости от желания врача

I:

S: Расстояние между креслами должно быть не менее:

+: 1,5 м, чтобы врачи не мешали друг другу и был свободный проход для врача и пациента

-: 3 м

-: 10 м

-: 15 см

5.3. Примеры клинических ситуаций для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

В клинику ортопедической стоматологии обратился больной Ш. 62 года.

Жалобы: на затрудненное пережевывание пищи, эстетический дефект.

Анамнез заболевания: год назад коронка 2.6, 4.7, 4.3, 4.4 зубов разрушилась, коронка 1.4, 1.5, 1.6 зубов разрушилась 3 года назад.

Объективно при осмотре:

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА															
О	О	R	R	R	П/С	П/С	П/С	П/С	П/С	П/С			R	О	О
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
	R			R	R	П/С	П/С				К	Ф	Ф	К	

Коронка 2.6, 4.7, 4.3, 4.4, 1.4, 1.5, 1.6 зубов разрушена (ИРОПЗ = 1,0), корень на уровне десневого края, твердые ткани размягчены, при пробном препарировании по удалению размягченных твердых тканей уровень расположения корней снизился на 1,5 – 2 мм по отношению к десневому краю.

Подвижности корней зубов 2.6, 4.7, 4.3, 4.4, 1.4, 1.5, 1.6 отмечается 2-3 степени.

Корневые каналы корней зубов 2.6, 4.7, 4.3, 4.4, 1.4, 1.5, 1.6 запломбированы до верхушки.

Мостовидный протез с опорой на зубы 3.4 и 3.7 подвижен. Корневой канал корня зуба 3.4 запломбирован на 2/3 длины корня зуба.

Зубы 1.3 - 2.3, 3.3, 4.2, 4.1 имеют множественные композитные реставрации кариозными полостями при зондировании.

Вопросы:

1.	Поставьте диагноз. K08.1 — потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита	ОПК -2 ОПК-12
2.	Сформулируйте задачи ортопедического лечения. Профилактика дальнейшего разрушения зубочелюстной системы	
3.	Составьте план лечения 1.7; 2.7 – имплантация с последующим протезированием	

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

В клинику ортопедической стоматологии обратилась больная Т. 50 лет.

Жалобы: на затрудненное пережевывание пищи, эстетический дефект в области передних зубов.

Анамнез заболевания: утратила жевательные зубы на нижней челюсти более 10 лет назад. Ортопедическое лечение не проводилось.

Объективно при осмотре:

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА															
О	П	Р	О	О	П	П	С	С	С			Р	О		
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
О	О	О	О			С	С	С	С		О	Р	О		Р

Зубы 3.1, 3.2, 4.1 – выдвинуты в вертикальном направлении на 1,5-2 мм, атрофия костной ткани более ½, подвижность 2 степени и с кариозными поражениями. Корни зубов 1.6, 2.5, 3.5, 3.8 – разрушены ниже уровня десневого края на 2 мм. Полностью разрушена бифуркация корней зубов 1.6, 3.8. ИРОПЗ зубов 1.7, 2.7, 3.7 = 0,6-0,7. В области фронтальных зубов отмечаются зубные отложения.

Слизистая оболочка челюстей бледно-розового цвета, умеренно увлажнена.

Гиперемирована, слегка отечна в области фронтальных зубов, а также разрушенных зубов.

Вопросы:

1.	Поставьте диагноз. K08.1 — потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита	ОПК -2 ОПК-12
2.	Сформулируйте задачи ортопедического лечения Профилактика дальнейшего разрушения зубочелюстной системы	
3.	Составьте план лечения Изготовление ЧСПП на в/ч, н/ч	

5 семестр
53. Виниры: виды, показания и противопоказания. Планирование эстетической реабилитации зубов с помощью виниров. Типы препарирования под виниры.
54. Клинико- лабораторные этапы изготовления керамических виниров
55. Классификация вкладок, показания и противопоказания
56. Особенности препарирования под различные виды вкладок (культевые штифтовые, инлей, онлей, оверлей): оптимизация полости, показания к перекрытию бугров и т.д.
57. Клинико- лабораторные этапы изготовления различных вкладок, штифтовых вкладок: а. прямой метод (ЛКШВ, ККШВ) б. не прямой (литье, фрезерование, прессование, ККШВ.)
58. Этапы припасовки вкладок. Требования, предъявляемые к вкладкам.

59. Классификация штифтовых конструкций, показания и противопоказания
60. Биологическая ширина – что в себя включает. Плоскости зуба.
61. Требования, предъявляемые к корню, что значит «феррул –эффект»
62. Особенности препарирования под штифтовые конструкции (подготовка корня и оставшейся коронковой части)
63. Экструзия, интрузия зуба – показания к данным методикам, методика.
64. Ошибки и осложнения, возникающие при протезировании штифтовыми конструкциями
65. Классификация искусственных коронок, показания и противопоказания. Виды металлокерамических коронок (металлическая гирлянда, плечевая масса)
66. Этапы и особенности препарирования фронтальных групп зубов под полные коронки: а. цельнокерамические б. цельнолитые металлические в. металлокерамические Скоростные режимы на этапах препарирования.
67. Этапы и особенности препарирования боковых групп зубов под полные коронки: а. цельнокерамические б. цельнолитые металлические в. металлокерамические Скоростные режимы на этапах препарирования.
68. Требования, предъявляемые к литому колпачку в металлокерамической конструкции
69. Требования, предъявляемые к коронкам .
70. Этапы припасовки коронок (оценка качества изготовления коронок; наложение коронок на зубы (см. «Клинические требования к ИК»; проверка межжюкклюзионных контактов с помощью копировальной бумаги)
71. Этапы фиксации на зубе коронок: а. металлокерамических, металлических, б. диоксид циркониевых (адгезивный, неадгезивный протокол) в. цельнокерамической коронки из стеклокерамики. Отличие адгезивного протокола фиксации стеклокерамики и диоксид циркония.
72. Горизонтальное препарирование, виды уступа, под какие конструкции препарируют с уступом. Для чего нужен уступ.
73. Вертикальное препарирование: виды. Под какие конструкции препарируют по типу «скошенного края». Препарирование по В.О.Р.Т., показания к данному типу препарирования.
74. Выбор оттискного материала и метода получения оттиска при протезировании различными видами коронок
75. Клинико - лабораторные этапы изготовления металлокерамических коронок
76. Клинико - лабораторные этапы изготовления коронки из диоксид циркония
77. Клинико - лабораторные этапы изготовления цельнолитых коронок.
78. Клинико - лабораторные этапы изготовления цельнокерамических коронок из стеклокерамики.
79. Ошибки и осложнения на клинических этапах изготовления несъемных конструкций (коронок, виниров, вкладок), на этапе: а. выбора конструкции (показания, противопоказания) б. препарирования зубов; в. получения оттисков; г. примерки конструкции; д. фиксации конструкции
80. Изоляция рабочего поля системой коффердам: а. из чего состоит комплект коффердама (раббердама) б. виды клампов

- в. изоляция с помощью клампов
- г. изоляция одного и более зубов
- д. изоляция с помощью «узлов»
- е. инверсия края платка
- ж. сплитдам, минидам
- з. оптидам
- и. методики изоляции с помощью данной системы

5.2. Примеры тестовых заданий для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации

I:

S:К микропротезам относятся

+:вкладки, полукоронки, виниры

-:иммедиат протезы

-: нет верных ответов

-: все ответы верны

I:

S:Вкладки могут быть

+:фарфоровые/керамические, металлические, композитные, диоксид циркониевые

-:сегментные

-: нет верных ответов

-: все ответы верны

I:

S:По классификации полостей коронок зубов по Г.Блэку к первому классу относятся полости

+:располагающиеся в естественных фисурах жевательных зубов

-:на проксимальных поверхностях моляров и премоляров

-:на проксимальных поверхностях передних зубов

-:на проксимальных поверхностях и углах передних зубов

-:в пришеечной зоне вестибулярной поверхности всех зубов

I:

S:Ко второму классу по классификации полостей коронок зубов по Г.Блэку относятся полости

-:в пришеечной зоне вестибулярной поверхности всех зубов

+:на жевательной и проксимальной поверхностях моляров и премоляров

-:на проксимальных поверхностях передних зубов

-:на проксимальных поверхностях и углах передних зубов

I:

S:К третьему классу по классификации полостей коронок зубов по Г.Блэку относятся полости

-:располагающиеся на оральной, жевательной и 2/3 вестибулярных поверхностях моляров

-:на проксимальных поверхностях моляров и премоляров

+:на проксимальных поверхностях передних зубов

-:на проксимальных поверхностях и углах передних зубов

-:в пришеечной зоне вестибулярной поверхности всех зубов

I:

S:К четвертому классу по классификации полостей коронок зубов по Г.Блэку относятся полости

- :располагающиеся на оральной, жевательной и 2/3 вестибулярных поверхностях моляров
- :на жевательных поверхностях моляров и премоляров
- :на проксимальных поверхностях передних зубов
- + :на проксимальных поверхностях и углах передних зубов
- :в пришеечной зоне вестибулярной поверхности всех зубов

I:

S:К пятому классу по классификации полостей коронок зубов по Г.Блэку относятся полости

- :располагающиеся на жевательных поверхностях моляров и премоляров оральной стороне передних зубов
- :на проксимальных поверхностях моляров и премоляров
- :на проксимальных поверхностях передних зубов
- :на проксимальных поверхностях и углах передних зубов
- + :все полости в пришеечной зоне вестибулярной поверхности всех зубов

I:

S:При работе с твердыми тканями клыков с живой пульпой особую осторожность следует проявлять

- :на вершинах бугров
- :в пришеечной зоне вестибулярной и оральной поверхности
- :на вершинах бугров и в пришеечной зоне вестибулярной и оральной поверхности
- + :на проксимальных поверхностях

5.3. Примеры клинических ситуаций для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

В клинику ортопедической стоматологии больная 50 лет.

Жалобы: на затрудненное пережевывание пищи, отсутствие зубов на верхней челюсти, боль, в области зуба 4.7.

Анамнез заболевания: зубы на верхней челюсти удаляли постепенно в результате осложнений кариеса, съёмный протез был изготовлен 10 лет назад, коронка на зуб 4.6 и мостовидный протез на нижней челюсти слева изготовлены 2 года назад.

Объективно при осмотре:

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА															
О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8

	П	К	С								К	К	Ф	К	
--	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	---	---	---	---	--

Выражены носогубные и подбородочная складки. Снижена высота нижнего отдела лица. Слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. Зубы на верхней челюсти отсутствуют. Имеется съёмный протез, который не фиксируется на протезном ложе. На нижней челюсти имеется мостовидный протез 3.4, 3.5, 3.7, отвечающий ортопедическим требованиям. Зуб 4.6 покрыт цельнолитой коронкой. Зонд свободно погружается под край коронки.

На рентгенограмме: 4.6 – разряжение в области бифуркации, каналы корней запломбированы до верхушки, разрежение костной ткани с нечеткими контурами в области верхушки корня размером 2х2 мм; 3.4, 3.5, 3.7 – каналы зубов запломбированы до верхушки. Зуб 4.7 восстановлен световым композитом, вторичный кариес, плохое краевое прилегание пломбы. Кариозная полость на зубе 4.5, заполненная размягченным дентином.

Вопросы:

1.	Поставьте диагноз. K08.1 — потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита	ОПК -2 ОПК-12
2.	Сформулируйте задачи ортопедического лечения Профилактика дальнейшего разрушения зубочелюстной системы	
3.	Составьте план лечения ПСПП на в.ч	

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

В клинику ортопедической стоматологии обратился больной К. 53 лет.

Жалобы: на плохую фиксацию съёмных пластиночных протезов на верхней и нижней челюстях.

Анамнез заболевания: утратил жевательные зубы 7 лет назад. Были изготовлены пластиночные съёмные протезы на верхнюю челюсть с гнутыми кламмерами на 1.3 и 2.4 и нижнюю челюсти с гнутыми кламмерами 4.5 и 3.4. Месяц назад был удален 2.4 зуб. На нижней челюсти больной протезом не пользуется уже год, так как был удален 4.4 и 4.5, и протез перестал фиксироваться.

Объективно при осмотре:

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА

О	О	О	О	О							О	О	О	О	О
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
		О	О	О		I - II	I - II					О	О		

Зубы 4.1, 4.2 имеют 1-2 степень подвижности зубов, их шейки оголены на $\frac{1}{4}$., имеется симптомы пародонтита. Отмечается выраженная атрофия альвеолярных отростков и альвеолярной части челюстей в участках отсутствия зубов.

Слизистая оболочка протезного ложа на верхней челюсти гиперемирована. Протез пластиночный на верхней челюсти с гнутыми кламмерами, кламмер с левой стороны утратил опору, края базиса протеза на верхней челюсти не соответствуют границам протезного ложа (не доходят до переходной складки и линии «А» базис в области передних зубов неплотно прилегает с небной стороны). Фиксация протеза неудовлетворительная.

Высота нижнего отдела лица в состоянии центральной окклюзии – уменьшена на 4-5 мм, отмечается глубокое перекрытие зубов во фронтальном отделе и дистальный сдвиг нижней челюсти.

Отмечаются обильные зубные отложения в области зубов нижней челюсти

Вопросы:

1.	Поставьте диагноз. K08.1 — потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита	ОПК -2 ОПК-12
2.	Сформулируйте задачи ортопедического лечения Профилактика дальнейшего разрушения зубочелюстной системы	
3.	Составьте план лечения ЧСПП на в.ч, н.ч	

6 семестр
81. Причины потери зубов. Клиника частичного отсутствия зубов (местные и общие изменения)
82. Классификация дефектов зубных рядов по Кеннеди, Гаврилову. Что такое включенный и концевой дефекты.
83. Вторичные деформации окклюзионных поверхностей зубов: причина возникновения, клиника, классификация лечение
84. Особенности клинического обследования пациентов с дефектами зубных рядов.
85. Дополнительные методы обследования, в том числе фотопротокол, видеопротокол, анализ диагностических моделей, функциональный анализ зубо-челюстной области.
86. Постановка диагноза при наличии частичной потери зубов, МКБ 10. Планирование лечения. Задачи ортопедического лечения. Заполнение медицинской карты при данной патологии
87. Классификация мостовидных протезов (МП), конструктивные элементы, виды промежуточной части МП

88. Показания, противопоказания к различным видам мостовидных протезов (МП)
89. Обоснование выбора конструкции МП (при выборе конструкции МП необходимо учитывать что?)
90. Пути снижения нагрузки на опорные зубы в МП
91. Требования, предъявляемые к опорным зубам для МП
92. Препарирование опорных зубов под различные виды мостовидных протезов. Особенности препарирования опорных зубов под мостовидные протезы
93. Клинико –лабораторные этапы изготовления металлических (цельнолитых, штампованно – паянных) мостовидных протезов
94. Клинико –лабораторные этапы изготовления фарфоровых (керамических, циркониевых) мостовидных протезов.
95. Клинико –лабораторные этапы изготовления комбинированных (металлокерамических, металлопластмассовых) мостовидных протезов.
96. Адгезивный мостовидный протез «Мерилэнда»: показания, преимущества, недостатки, методика (краткое описание).
97. Ошибки и осложнения при протезировании мостовидными протезами. Недостатки мостовидных протезов.
98. Патологическая стираемость зубов: этиология, клиника , классификация, лечение. Постановка диагноза при данной патологии

5.2. Примеры тестовых заданий для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации

I:

S: Частичная потеря зубов это:

-: заболевание

-: синдром

+: патологическое состояние

I:

S: Двухсторонний концевой дефект зубного ряда, по классификации Кеннеди относится:

+:1 классу

-:2 классу

-:3 классу

-:4 классу

I:

S: Односторонний концевой дефект зубного ряда по Кеннеди относится:

-:1 классу

+:2 классу

-:3 классу

-:4 классу

I:

S: Подкласс в классификации Кеннеди означает

-: число отсутствующих зубов

+: число дополнительных включенных дефектов

-: число оставшихся зубов

-: число зубов антагонистов

I:

S: К 4 классу по Кеннеди относится:

- : односторонний концевой дефект з/ряда
- : двухсторонний концевой дефект зубного ряда
- : комбинированный
- +: включенный дефект переднего отдела

I:

S: К 3 классу дефектов з/ряда по Гаврилову относится:

- : включенные дефекты
- : челюсти с одиночно сохранившимися зубами
- +: комбинированный дефект
- : концевой дефект

I:

S: К первому классу дефектов зубных рядов по Гаврилову относится:

- : включенные дефекты
- : челюсти с одиночно сохранившимися зубами
- : комбинированный дефект
- +: концевой дефект

I:

S: К первому классу по Бетельману относится

- +: концевые дефекты з/ряда
- : включенные дефекты з/ряда
- : только включенные дефекты з/ряда

I:

S: У пациента определяется левосторонний концевой дефект зубного ряда и включенный дефект в правом боковом отделе. диагноз по Кеннеди:

- :1 классу
- +:2 классу
- :3 классу
- :4 классу

I:

S: Диагноз по Кеннеди при наличии у пациента двухстороннего концевого дефекта з/ряда и включенного дефекта переднего отдела з/ряда:

- +:1
- :2
- :3
- :4

I:

S: Смещение зуба в вестибуло- оральном и медио- дистальном направлении по классификации паталогической подвижности по Энтину относится к степени:

- :1 степени
- +:2 степени
- :3 степени
- :4 степени

I:

S: Смещение зуба в вестибуло- оральном и направлении по классификации паталогической подвижности по Энтину относится к степени:

- +1 степени
- :2 степени
- :3 степени
- :4 степени

I:

S: К какой степени атрофии костной лунки по Курляндскому относится обнажение корня на 3/4 его длины:

- :1 степени
- :2 степени
- +3 степени
- :4 степени

5.3. Примеры клинических ситуаций для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

В клинику ортопедической стоматологии обратился больной К. 53 лет.

Жалобы: на плохую фиксацию съемных пластиночных протезов на верхней и нижней челюстях.

Анамнез заболевания: утратил жевательные зубы 7 лет назад. Были изготовлены пластиночные съемные протезы на верхнюю челюсть с гнутыми кламмерами на 1.3 и 2.4 и нижнюю челюсти с гнутыми кламмерами 4.5 и 3.4. Месяц назад был удален 2.4 зуб. На нижней челюсти больной протезом не пользуется уже год, так как был удален 4.4 и 4.5, и протез перестал фиксироваться.

Объективно при осмотре :

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА															
О	О	О	О	О							О	О	О	О	О
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
		О	О	О		I - II	I - II					О	О		

Зубы 4.1, 4.2. имеют 1-2 степень подвижности зубов, их шейки оголены на 1/4., имеется симптомы пародонтита. Отмечается выраженная атрофия альвеолярных отростков и альвеолярной части челюстей в участках отсутствия зубов.

Слизистая оболочка протезного ложа на верхней челюсти гиперемирована. Протез пластиночный на верхней челюсти с гнутыми кламмерами, кламмер с левой

стороны утратил опору, края базиса протеза на верхней челюсти не соответствуют границам протезного ложа (не доходят до переходной складки и линии «А» базис в области передних зубов неплотно прилегает с небной стороны). Фиксация протеза неудовлетворительная.

Высота нижнего отдела лица в состоянии центральной окклюзии – уменьшена на 4-5 мм, отмечается глубокое перекрытие зубов во фронтальном отделе и дистальный сдвиг нижней челюсти.

Отмечаются обильные зубные отложения в области зубов нижней челюсти

Вопросы:

4.	Поставьте диагноз. K08.1 — потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита	ОПК -2 ОПК-12
5.	Сформулируйте задачи ортопедического лечения Профилактика дальнейшего разрушения зубочелюстной системы	
6.	Составьте план лечения ЧСПП на в.ч, н.ч	

5.3. Примеры клинических ситуаций для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

В клинику ортопедической стоматологии обратился больной Ш. 35 лет.

Жалобы: на разрушение коронок зубов 1.5 и 4.6.

Анамнез заболевания: месяц назад коронка зуба 1.3 разрушилась, корни зуба 4.6 – около 3-х лет.

Объективно при осмотре:

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА															
	П		R								П				
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
	П	R				O							П	П	

Коронка зуба 4.6 разрушена, корень на уровне десневого края, твердые ткани размягчены, при пробном препарировании по удалению размягченных твердых тканей уровень расположения корней снизился на 1,5 мм по отношению к десневому краю. Культия зуба 1.5 выступает над десной на высоту 3 мм. Подвижности корня не отмечается. Каналы корней запломбированы до верхушки. 4.7 под пломбой, каналы

запломбированы, подвижность в пределах физиологической нормы. 3.6 и 3.7 - под пломбами лечены по поводу глубокого кариеса.

Вопросы:

1.	Поставьте диагноз. K08.1 — потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита	ОПК -2 ОПК-12
2.	Сформулируйте задачи ортопедического лечения Профилактика дальнейшего разрушения зубочелюстной системы	
3.	Составьте план лечения 4.4 –имплантация и протезирование на имплантате	

7 семестр	
99.	Методы определения ЦО с помощью восковых шаблонов.
100.	Группы дефектов зубных рядов» различаемые при определении центральной окклюзии.
101.	Методы определения высоты нижней трети лица.
102.	Что такое протетическая плоскость.
103.	Конструктивные элементы Частичных съемных пластиночных протезов (ЧСПП)
104.	Показания, противопоказания к ЧСПП
105.	Границы на верхней и нижней челюсти ЧСПП
106.	Клинико – лабораторные этапы изготовления ЧСПП
107.	Фазы адаптации к съемным протезам
108.	Перабазировка ЧСПП: виды, показания, методика.
109.	Недостатки и преимущества ЧСПП
110.	Эластомеры, эластические ЧСП (частичные съемные протезы), преимущества и недостатки, показания и противопоказания, этапы изготовления
Фиксация частичных съемных протезов:	
111.	Виды фиксации (анатомическая ретенция, механическая и др.)
112.	Кламмерная система (конструктивные элементы опорно –удерживающего кламмера, кламмерная система Нея)
113.	Телескопическая система
114.	Аттачмены
115.	Балочное крепление. Магнитная фиксация
Бюгельные протезы (БП):	
116.	Конструктивные элементы
117.	Показания и противопоказания
118.	Параллелометрия. Планирование конструкции:
119.	Дать определения терминам «пути введения протеза», «путь выведения».
120.	Виды дуг (положения дуги на небе и альвеолярной части н/ч)
121.	Клинико – лабораторные этапы изготовления БП
Покрывные протезы	
122.	Показания к применению, преимущества
123.	Клинико –лабораторные этапы изготовления

Протезирование при полном отсутствии зубов	
124.	Изменения в ЧЛЮ при полной адентии
125.	Строение слизистой оболочки полости рта, имеющее прикладное значение
126.	Классификация беззубых челюстей
127.	Виды протезирования при полной адентии
128.	Определение центрального соотношения при полной потере зубов
129.	Методы определения высоты нижней трети лица
130.	Особенности получения оттисков при полной адентии
131.	Методы изготовления индивидуальной ложки
132.	Припасовка индивидуальной ложки во рту. Окантовка индивидуальной ложки.
133.	Фиксация и стабилизация ПСПП. Клапанная зона.
134.	Клинико –лабораторные этапы изготовления ПСПП
135.	Перебазировка съемных протезов. Показания, виды.
136.	Фазы адаптации и уход за съемными протезами.

5.2. Примеры тестовых заданий для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации

I:

S: Связывающим звеном м\у седлами и кламмерами является:

- : ретенционная решетка
- : тело кламмера
- : отросток кламмера
- +: дуга

I:

S: Дуга бюгельного протеза повторяет на верхней челюсти форму:

- : альвеолярного гребня
- : альвеолярного отростка
- +: твердого неба
- : мягкого неба

I:

S: Дуга бюгельного протеза должна отстоять от слизистой на:

- +: 0,5 мм
- : 1,0 см
- : 1,5 см

I:

S: Составными элементами опорно-удерживающего кламмера является:

- : удержатель, плечо, соединитель
- +: окклюзионная накладка, тело, плечо, отросток
- : антиопрокидыватель, тело, плечо, базис
- : базис, соединенные кламера с протезом

I:

S: Укажите расположение элемента бюгельного протеза (**тело**):

- +: над экватором опорного зуба с апроксимальной стороны
- : над экватором опорного зуба с вестибулярной или губной стороны
- : м\у буграми зуба
- : в базисе под искусственными зубами

I:

S: Количество видов кламмеров фирмы Нея:

+:5

-:7

-:9

-:10

I:

S: Наиболее часто лингвальную дугу бюгельного протеза на нижней челюсти располагают относительно наибольшей выпуклости альвеолярной части:

-: выше

-: ниже

+: на том же уровне

I:

S: Для пародонтита характерно, что явления деструкции костной ткани захватывают

-: тело челюсти

+: лишь альвеолярный отросток челюсти

-: альвеолярный отросток и тело челюсти

I:

S: Метод исследования пульсовых колебаний кровенаполнения сосудов пародонта, основанный на графической регистрации, изменений полного электрического сопротивления тканей пародонта, называется

-: ортопантографией

+: реопародонтографией

-: электромиографией

-: фотоплетизмографией

-: гнатодинамометрией

I:

S: Окклюзиограмма применяется для определения

-: окклюзионной высоты

+: окклюзионных контактов

-: выносливости тканей пародонта

I:

S: Травма десневого края как причина очагового пародонтита может быть вследствие

-: неправильно созданных контактных пунктов на пломбах, вкладках

-: отсутствия экватора коронки

-: применения широких и длинных коронок

-: применения пластмассовых коронок, введенных под десневой край

+: все ответы верны

I:

S: Показаниями к применению метода избирательной пришлифовки зубов при пародонтите являются

-: множественный кариес

+: преждевременные контакты зубов, деформации зубных рядов

-: гипоплазия эмали

I:

S: Избирательная пришлифовка при пародонтите производится на группе зубов

- : верхней челюсти
- : нижней челюсти
- +: верхней и нижней челюстей

I:

S: Выключение зубов из окклюзионных контактов при пародонтите

-: только в молодом возрасте

-: у людей старше 40 лет

-: допустимо

+: недопустимо

5.3. Примеры клинических ситуаций для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

В клинику ортопедической стоматологии больная 50 лет.

Жалобы: на затрудненное пережевывание пищи, отсутствие зубов на верхней челюсти, боль, в области зуба 4.7.

Анамнез заболевания: зубы на верхней челюсти удаляли постепенно в результате осложнений кариеса, съёмный протез был изготовлен 10 лет назад, коронка на зуб 4.6 и мостовидный протез на нижней челюсти слева изготовлены 2 года назад.

Объективно при осмотре:

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА															
О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
	П	К	С								К	К	Ф	К	

Выражены носогубные и подбородочная складки. Снижена высота нижнего отдела лица. Слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. Зубы на верхней челюсти отсутствуют. Имеется съёмный протез, который не фиксируется на протезном ложе. На нижней челюсти имеется мостовидный протез 3.4, 3.5, 3.7, отвечающий ортопедическим требованиям. Зуб 4.6 покрыт цельнолитой коронкой. Зонд свободно погружается под край коронки.

На рентгенограмме: 4.6 – разряжение в области бифуркации, каналы корней запломбированы до верхушки, разрежение костной ткани с нечеткими контурами в области верхушки корня размером 2х2 мм; 3.4, 3.5, 3.7 – каналы зубов запломбированы до верхушки. Зуб 4.7 восстановлен световым композитом, вторичный кариес, плохое краевое прилегание пломбы. Кариозная полость на зубе 4.5, заполненная размягченным дентином.

Вопросы:

4.	Поставьте диагноз. K08.1 — потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита	ОПК -2 ОПК-12
5.	Сформулируйте задачи ортопедического лечения Профилактика дальнейшего разрушения зубочелюстной системы	
6.	Составьте план лечения ПСПП на в.ч	

5.3. Примеры клинических ситуаций для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

В клинику ортопедической стоматологии обратился больной К. 53 лет.

Жалобы: на плохую фиксацию съемных пластиночных протезов на верхней и нижней челюстях.

Анамнез заболевания: утратил жевательные зубы 7 лет назад. Были изготовлены пластиночные съемные протезы на верхнюю челюсть с гнутыми кламмерами на 1.3 и 2.4 и нижнюю челюсти с гнутыми кламмерами 4.5 и 3.4. Месяц назад был удален 2.4 зуб. На нижней челюсти больной протезом не пользуется уже год, так как был удален 4.4 и 4.5, и протез перестал фиксироваться.

Объективно при осмотре:

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА															
О	О	О	О	О							О	О	О	О	О
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
		О	О	О		I -II	I -II					О	О		

Зубы 4.1, 4.2. имеют 1-2 степень подвижности зубов, их шейки оголены на $\frac{1}{4}$., имеется симптомы пародонтита. Отмечается выраженная атрофия альвеолярных отростков и альвеолярной части челюстей в участках отсутствия зубов.

Слизистая оболочка протезного ложа на верхней челюсти гиперемирована. Протез пластиночный на верхней челюсти с гнутыми кламмерами, кламмер с левой стороны утратил опору, края базиса протеза на верхней челюсти не соответствуют границам протезного ложа (не доходят до переходной складки и линии «А» базис в области передних зубов неплотно прилегает с небной стороны). Фиксация протеза неудовлетворительная.

Высота нижнего отдела лица в состоянии центральной окклюзии – уменьшена на 4-5 мм, отмечается глубокое перекрытие зубов во фронтальном отделе и дистальный сдвиг нижней челюсти.

Отмечаются обильные зубные отложения в области зубов нижней челюсти

Вопросы:

7.	Поставьте диагноз. K08.1 — потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита	ОПК -2 ОПК-12
8.	Сформулируйте задачи ортопедического лечения Профилактика дальнейшего разрушения зубочелюстной системы	
9.	Составьте план лечения ЧСПП на в.ч, н.ч	

8 семестр	
Травматическая окклюзия (ТО):	
137.	дать определение
138.	виды
139.	причины возникновения
140.	первичная травматическая окклюзия
141.	вторичная ТО
142.	лечение
143.	травматический узел (виды), дать определение
144.	Одонтопародонтограмма. Резервные силы пародонта.
Избирательное шлифование зубов	
145.	Показания, противопоказания
146.	Виды избирательного шлифования зубов
147.	Методика Шюллера, Дженкельсона и др.
148.	Инструменты и материалы, используемые при шлифовании зубов
149.	Виды артикуляционной бумаги.
150.	Виды суперконтактов.
151.	Виды бугров (опорные, направляющие/защитные бугры)
152.	Рабочая и балансирующая стороны
153.	Ошибки и осложнения
Шинирование зубов	
154.	Показания и противопоказания к включению зубов в постоянную шину
155.	Показания к временному шинированию зубов и используемые конструкции и методы
156.	Виды стабилизации
157.	Биомеханические основы шинирования зубов
158.	Классификация шин
159.	Требования, предъявляемые к постоянным и временным шинам
160.	Преимущества, недостатки и показания к несъемным шинам
161.	Преимущества, недостатки и показания к съемным шинам
162.	Ошибки и осложнения
Непосредственное протезирование	
163.	Показания и противопоказания
164.	Клинико –лабораторные этапы изготовления
Ортопедического лечения больных с соматическими заболеваниями.	

5.2. Примеры тестовых заданий для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации

I:

S: При изготовлении цельнолитых шин параллелометрия показана

+: всегда

-: только при шинировании фронтальной группы зубов

-: только при парасагиттальной стабилизации

I:

S: Какую степень подвижности имеет зуб, смещаемый в вестибуло-оральном и медио-дистальном направлении:

-: 1 степень

+: 2 степень

-: 3 степень

-: 4 степень

-: 5 степень

I:

S: К временным шинам для лечения пародонтита относится:

+: Капповая шина из пластмассы

-: Шина Мамлока

-: Шина Эльбрехта

-: Шина Порта

I:

S: Для изготовления временной шины препарирование опорных зубов:

+: Возможно

-: Желательно

-: Обязательно

-: Не требуется

I:

S: Съёмные временные на зубные шины изготавливаются:

+: Из пластмассы

-: Из металла

-: Все перечисленное неверно

I:

S: Временные шины при лечении болезней пародонта должны:

+: Надежно фиксировать шинируемые зубы

- : Не распределять жевательное давление
- : Препятствовать лекарственной терапии
- : Мешать фонетике

I:

S: Временные шины при лечении болезней пародонта должны:

- + : Распределять жевательное давление
- : Плохо фиксировать шинируемые зубы
- : Препятствовать лекарственной терапии
- : Мешать фонетике

I:

S: Временная пластмассовая шина должна:

- + : Легко накладываться и сниматься с зубного ряда
- : Быть сложной в изготовлении
- : Сильно завышать прикус
- : Мешать фонетике

I:

S: Временная пластмассовая шина должна:

- + : Отличаться простотой изготовления
- : Заходить под десну на 1 мм обязательно
- : Сильно завышать прикус
- : Мешать фонетике

I:

S: Временное шинирование показано:

- + : В развившейся стадии хронического пародонтита
- : В начальной стадии пародонтита
- : При подвижности зубов 4-ой степени и атрофии (убыли) костной ткани более, чем на $\frac{3}{4}$
- : При интактном пародонте

I:

S: Временное шинирование показано:

+: Для купирования (снятия) воспалительного процесса, перед постоянным шинированием

-: В начальной стадии пародонтоза

-: При подвижности зубов 4-ой степени и атрофии убыли костной ткани более, чем на $\frac{3}{4}$

-: При интактном пародонте

I:

S: Временное шинирование показано:

+: При неравномерном течении пародонтита и подвижности зубов разной степени

-: В начальной стадии пародонтоза

-: При подвижности зубов 4-ой степени и атрофии (убыли) костной ткани более, чем на $\frac{3}{4}$

-: При интактном пародонте

I:

S: Функциональное назначение дуги шинирующего протеза:

+: перераспределение жевательного давления

-: удержание протеза

-: шинирование зубов

-: активация шины

I:

S: Ортопедические методы лечения при очаговом пародонтите направлены:

+: на устранение причин, вызвавших пародонтит

-: на разобщение зубов

-: на создание супраконтактов

-: на увеличение прикуса на 5 мм

I:

S: Ортопедические методы лечения при очаговом пародонтите направлены:

+: на шинирование зубов

-: на разобщение зубов

-: на создание супраконтактов

-: на увеличение прикуса на 5 мм

I:

S: Ортопедические методы лечения при очаговом пародонтите направлены:

+: на предупреждение функциональной перегрузки пародонта здоровых зубов

- : на разобщение зубов
- : на создание супраконтактов
- : на увеличение прикуса на 5 мм

5.3. Примеры клинических ситуаций для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

В клинику ортопедической стоматологии обратился больной Ш. 62 года.

Жалобы: на затрудненное пережевывание пищи, эстетический дефект.

Анамнез заболевания: год назад коронка 2.6, 4.7, 4.3, 4.4 зубов разрушилась, коронка 1.4, 1.5, 1.6 зубов разрушилась 3 года назад.

Объективно при осмотре:

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА															
О	О	R	R	R	П/С	П/С	П/С	П/С	П/С	П/С			R	O	O
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
	R			R	R	П/С	П/С				К	Ф	Ф	К	

Коронка 2.6, 4.7, 4.3, 4.4, 1.4, 1.5, 1.6 зубов разрушена (ИРОПЗ = 1,0), корень на уровне десневого края, твердые ткани размягчены, при пробном препарировании по удалению размягченных твердых тканей уровень расположения корней снизился на 1,5 – 2 мм по отношению к десневому краю.

Подвижности корней зубов 2.6, 4.7, 4.3, 4.4, 1.4, 1.5, 1.6 отмечается 2-3 степени.

Корневые каналы корней зубов 2.6, 4.7, 4.3, 4.4, 1.4, 1.5, 1.6 запломбированы до верхушки.

Мостовидный протез с опорой на зубы 3.4 и 3.7 подвижен. Корневой канал корня зуба 3.4 запломбирован на 2/3 длины корня зуба.

Зубы 1.3 - 2.3, 3.3, 4.2, 4.1 имеют множественные композитные реставрации кариозными полостями при зондировании.

Вопросы:

4.	Поставьте диагноз. K08.1 — потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита	ОПК -2 ОПК-12
5.	Сформулируйте задачи ортопедического лечения. Профилактика дальнейшего разрушения зубочелюстной системы	
6.	Составьте план лечения 1.7; 2.7 – имплантация с последующим	

	протезированием	
--	-----------------	--

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

В клинику ортопедической стоматологии обратился больной Ш. 35 лет.

Жалобы: на разрушение коронок зубов 1.5 и 4.6.

Анамнез заболевания: месяц назад коронка зуба 1.3 разрушилась, корни зуба 4.6 – около 3-х лет.

Объективно при осмотре:

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА															
	П		R								П				
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
	П	R				O							П	П	

Коронка зуба 4.6 разрушена, корень на уровне десневого края, твердые ткани размягчены, при пробном препарировании по удалению размягченных твердых тканей уровень расположения корней снизился на 1,5 мм по отношению к десневому краю. Культия зуба 1.5 выступает над десной на высоту 3 мм. Подвижности корня не отмечается. Каналы корней запломбированы до верхушки. 4.7 под пломбой, каналы запломбированы, подвижность в пределах физиологической нормы. 3.6 и 3.7 - под пломбами лечены по поводу глубокого кариеса.

Вопросы:

4.	Поставьте диагноз. K08.1 — потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита	ОПК -2 ОПК-12
5.	Сформулируйте задачи ортопедического лечения Профилактика дальнейшего разрушения зубочелюстной системы	
6.	Составьте план лечения 4.4 –имплантация и протезирование на имплантате	
7.		

9 семестр	
1.	Особенности ортопедического лечения больных инфекционными заболеваниями (ВИЧ, гепатит, туберкулез)
Ортопедическое лечение больных с применением имплантатов	
2.	Показания и противопоказания к использованию зубных протезов с опорой на

имплантаты.
3. Конструктивные элементы супраструктуры (абатмент, коронка и др.)
4. Виды протезирования на имплантатах
5. Методики получения оттисков с имплантатов.
6. Трансферы (оттисковые головки)
7. Преимущества и недостатки винтовой и цементной фиксации.
8. Виды фиксации съемных протезов на имплантатах (балочная, замковая, телескопическая)
9. Эстетические аспекты ортопедического лечения (выбор цвета, формы конструкций, планирование эстетической реабилитации).

5.2. Примеры тестовых заданий для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации

I:

S: Значение гигиенических мероприятий в прогнозе имплантации

-: незначительное влияние

+: важное значение

-: не имеет значения

-: не изучено

-: не рекомендуют проводить в области расположения имплантатов

I:

S: 39 лет. Диагноз: дефект зубного ряда нижней челюсти, [2 класс](#) по Кеннеди. Умеренная атрофия нижней челюсти в области отсутствия зубов. Расстояние от вершины гребня до нижнечелюстного канала 16 мм. Сопутствующих общих заболеваний нет. При такой клинической ситуации

-: имплантация невозможна

-: имплантация возможна в более пожилом возрасте

+: имплантация возможна

-: имплантация невозможна в связи с небольшой величиной альвеолярного гребня

-: целесообразно только [ортопедическое](#) лечение

I:

S: При проведении внутрикостной имплантации на верхней челюсти следует учитывать анатомические структуры

-: мыщелковые отростки

+: придаточные пазухи

-: венечные отростки

-: внутреннюю косую линию

-: наружную косую линию

I:

S: Наиболее частой причиной утраты зубного имплантата является

-: остеомиелит челюсти

-: отлом имплантатной головки

+: воспалительные осложнения

I:

S: При полной адентии два импланта с шаровидными абатментами, установленные в области 33,43 обеспечат:

- : Фиксацию и стабилизацию протеза;
- : Удобство при пользовании протезом;
- : Сохранность объема и высоты костной ткани;
- +: Все вышеперечисленное верно;
- : нет правильных ответов.

I:

S: При изготовления съемного протеза на балке на имплантах наибольшая точность соединения достигается с помощью:

- : Индивидуального литья;
- : Лазерной сварки;
- +: Искро-эрозионной обработки;
- : Все вышеперечисленное верно;
- : Все вышеперечисленное не верно

I:

S: При изготовлении съемного протеза с фиксацией на сферических абатментах полимеризацию пластмассы целесообразно проводить:

- : Методом компрессионного прессования;
- +: Методом литьевого прессования;
- : Методом горячего прессования;
- : Все вышеперечисленное верно;
- : Все вышеперечисленное не верно

I:

S: Введение имплантата через корневой канал зуба называется:

- : Инсерт-имплантация;
- : Эндооссально-субпериостальная имплантация;
- +: Эндодонтоэндооссальная имплантация;
- : Трансоссальная имплантация;
- : Эндооссальная имплантация

I:

S: При непосредственном протезировании на имплант фиксируется:

- : Иммедиат-протез;
- : Временный протез;
- : Постоянный протез;
- +: Все вышеперечисленное не верно;
- : Все вышеперечисленное верно

I:

S: Какой метод лучевой диагностики дает наиболее полную информацию, необходимую для планирования дентальной имплантации:

- : прицельные снимки;
- : контрастная рентгенография;

- + : компьютерная томография;
- : магнитно-резонансная томография?

I:

S: К абсолютным противопоказаниям к применению дентальных им-плантатов относят:

- : хронический периодонтит;
- + : декомпенсированный сахарный диабет;
- : беременность;
- : аномалии прикуса.

I:

S: Основным материалом для изготовления дентальных имплантатов являются:

- : нержавеющая сталь;
- : кобальтохромовый сплав;
- : серебрянопалладиевый сплав;
- + : титан.

I:

S: Конструкционным элементом эндостального дентального разборного винтового имплантата является:

- : отросток;
- : окклюзионная накладка;
- + : абатмент;
- : ригель.

I:

S: Какие методы индивидуального гигиенического ухода являются оп-тимальными для очистки придесневой области балочной конструкции, опирающейся на имплантаты:

- : зубочистка;
- + : зубной ершик;
- : флосс;
- : супер-флосс

I:

S: По времени установки имплантата с момента удаления зуба или его корня различают имплантацию:

- + : отсроченную;
- : пролонгированную;
- : преждевременную;
- : непосредственную.

I:

S: Метод имплантации, при котором дентальный имплантат с момента установки сообщается с полостью рта, возможна непосредственная нагрузка, носит название _____.

- + : одноэтапный

- : двухэтапный
- : трехэтапный

5.3. Примеры клинических ситуаций для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

В клинику ортопедической стоматологии обратилась больная Т. 50 лет.

Жалобы: на затрудненное пережевывание пищи, эстетический дефект в области передних зубов.

Анамнез заболевания: утратила жевательные зубы на нижней челюсти более 10 лет назад. Ортопедическое лечение не проводилось.

Объективно при осмотре:

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА															
О	П	R	О	О	П	П	С	С	С			R	О		
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
О	О	О	О			С	С	С	С		О	R	О		R

Зубы 3.1, 3.2, 4.1 – выдвинуты в вертикальном направлении на 1,5-2 мм, атрофия костной ткани более ½, подвижность 2 степени и с кариозными поражениями. Корни зубов 1.6, 2.5, 3.5, 3.8 – разрушены ниже уровня десневого края на 2 мм. Полностью разрушена бифуркация корней зубов 1.6, 3.8. ИРОПЗ зубов 1.7, 2.7, 3.7 = 0,6-0,7. В области фронтальных зубов отмечаются зубные отложения.

Слизистая оболочка челюстей бледно-розового цвета, умеренно увлажнена.

Гиперемирована, слегка отечна в области фронтальных зубов, а также разрушенных зубов.

Вопросы:

4.	Поставьте диагноз. K08.1 — потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита	ОПК -2 ОПК-12
5.	Сформулируйте задачи ортопедического лечения Профилактика дальнейшего разрушения зубочелюстной системы	
6.	Составьте план лечения Изготовление ЧСПП на в/ч, н/ч	

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

В клинику ортопедической стоматологии обратился больной К. 53 лет.

Жалобы: на плохую фиксацию съемных пластиночных протезов на верхней и нижней челюстях.

Анамнез заболевания: утратил жевательные зубы 7 лет назад. Были изготовлены пластиночные съемные протезы на верхнюю челюсть с гнутыми кламмерами на 1.3 и 2.4 и нижнюю челюсти с гнутыми кламмерами 4.5 и 3.4. Месяц назад был удален 2.4 зуб. На нижней челюсти больной протезом не пользуется уже год, так как был удален 4.4 и 4.5, и протез перестал фиксироваться.

Объективно при осмотре:

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА															
О	О	О	О	О							О	О	О	О	О
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
		О	О	О		I - II	I - II					О	О		

Зубы 4.1, 4.2. имеют 1-2 степень подвижности зубов, их шейки оголены на $\frac{1}{4}$., имеется симптомы пародонтита. Отмечается выраженная атрофия альвеолярных отростков и альвеолярной части челюстей в участках отсутствия зубов.

Слизистая оболочка протезного ложа на верхней челюсти гиперемирована. Протез пластиночный на верхней челюсти с гнутыми кламмерами, кламмер с левой стороны утратил опору, края базиса протеза на верхней челюсти не соответствуют границам протезного ложа (не доходят до переходной складки и линии «А» базис в области передних зубов неплотно прилегает с небной стороны). Фиксация протеза неудовлетворительная.

Высота нижнего отдела лица в состоянии центральной окклюзии – уменьшена на 4-5 мм, отмечается глубокое перекрытие зубов во фронтальном отделе и дистальный сдвиг нижней челюсти.

Отмечаются обильные зубные отложения в области зубов нижней челюсти

Вопросы:

10.	Поставьте диагноз. K08.1 — потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита	ОПК -2 ОПК-12
11.	Сформулируйте задачи ортопедического лечения Профилактика дальнейшего разрушения зубочелюстной системы	
12.	Составьте план лечения ЧСПП на в.ч, н.ч	

10 семестр
1) Гнатология – как наука.
2) Строение ВНЧС. Основные компоненты жевательно – речевого аппарата и их функциональные связи.
3) Морфофункциональные элементы зубочелюстной системы, их взаимосвязь. Биомеханика жевательного аппарата.
4) Функциональное состояние зубочелюстной системы при частичном отсутствии зубов.
5) Аппаратурная функциональная диагностика зубочелюстной системы при частичном отсутствии зубов.
6) Причины функциональной перегрузки тканей пародонта. Травматическая окклюзия. Прямой и отраженный травматические узлы.
7) Морфофункциональные изменения в тканях пародонта при его функциональной перегрузке
8) Функциональная перегрузка пародонта при пародонтите. Вторичные деформации зубных рядов при пародонтите.
9) Патогенез вертикальных и горизонтальных деформаций зубных рядов. Клиника, классификация, аппаратная функциональная диагностика деформаций зубных рядов.
10) Ортопедическое лечение функциональной перегрузки тканей пародонта. Избирательное пришлифовывание зубов.
11) Прикус. Виды прикуса. Окклюзия.

5.2. Примеры тестовых заданий для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации

I:

S: Гнатология это-?

+: область знаний в стоматологии, изучающая морфофункциональные взаимосвязи тканей и органов зубо-челюстной системы в норме и патологии.

-: наука изучающая только заболевания ВНЧС

-: современное направление в стоматологии, основанное на внедрении компьютерных технологий

-: раздел челюстно-лицевой хирургии, занимающийся исправлением скелетный форм патологии прикуса хирургическими методами.

I:

S: Аксиограф — прибор для записи движений

+: нижней челюсти

-: верхней челюсти

-: обеих челюстей и определения суставных углов

-: челюстей и языка

I:

S: Прибор для имитации движений нижней челюсти называется-

+: артикулятор

-: аксиограф

-: кондилограф

-: окклюдатор

I

S: Виды артикуляторов:

- + : среднеанатомические, полурегулируемые, полностью регулируемые
- : механические и оптические
- : механические и электронные
- : среднеанатомические и кинематические

I:

S: Камперовская горизонталь это-

- + : носо-ушная линия
- : линия, проходящая от нижнего края орбиты до верхнего края наружного слухового прохода
- : линия от середины козелка уха до окклюзионной плоскости
- : линия опорными точками которой являются резцовое отверстие и крылочелюстные выемки

I:

S: Влияет ли осанка (постура) человека на прикус?

- + : Да
- : нет
- : незначительно
- : данный вопрос изучается учеными, но скорее нет

I:

S: Сфено-базиллярный синхондроз это-

- + : Соотношение клиновидной и затылочных костей
- : Соотношение клиновидной и височных костей
- : Соотношение клиновидной и затылочных костей с верхней и нижней челюстью
- : атланта-окципитальное сочленение

I:

S: О каком остеопатическом понятии идет речь «Этот ритм возникает вследствие пульсирующей активности головного мозга. Волна передается на мозговые оболочки, кости черепа, а также распространяется на все тело через систему жидкостей организма.»

- + : краниосакральный ритм (КСР).
- : сердечный ритм
- : дыхательный ритм
- : сосудистый ритм

I:

S: Фазы краниального ритма

- + : флексия и экстензия
- : дефлексия и девиации
- : ротация и трансляция
- : протрузия и ретрузия

I:

S: Общий термин для методик оценки способности человека управлять позой тела это-

- + : Постурография
- : Аксиография
- : миография
- : Реография

I:

S: (БОС) расшифровывается как

- + : Биологическая обратная связь
- : Биологически обратное соотношение
- : Биологическая окклюзионная система
- : Блокировка ответных сигналов

I:

S: Жевательная нагрузка, возникающая в альвеолярном отростке, способствует формированию в челюстях уплотнений —

- + : контрофоров
- : синхондрозов
- : анастомозов
- : конкрементов

I:

S: Что не входит в структуру ВНЧС?

- + : мениск
- : диск
- : суставной бугорок
- : капсула сустава

I:

S: Добавьте нужное слово в определение «Собственно.....мышца при двустороннем сокращении поднимает нижнюю челюсть.»

- + : жевательная
- : височная
- : латеральная крыловидная
- : медиальная крыловидная

I:

S: «Эта мышца начинается широким основанием у височной впадины, прикрепляется к венечному отростку нижней челюсти.» О какой мышце идет речь?

- + : височная
- : жевательная
- : трапецевидная
- : грудино-ключично-сосцевидная

5.3. Примеры клинических ситуаций для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

В клинику ортопедической стоматологии обратилась больная Т. 50 лет.

Жалобы: на затрудненное пережевывание пищи, эстетический дефект в области передних зубов.

Анамнез заболевания: утратила жевательные зубы на нижней челюсти более 10 лет назад. Ортопедическое лечение не проводилось.

Объективно при осмотре:

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА															
О	П	Р	О	О	П	П	С	С	С			Р	О		
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
О	О	О	О			С	С	С	С		О	Р	О		Р

Зубы 3.1, 3.2, 4.1 – выдвинуты в вертикальном направлении на 1,5-2 мм, атрофия костной ткани более ½, подвижность 2 степени и с кариозными поражениями. Корни зубов 1.6, 2.5, 3.5, 3.8 – разрушены ниже уровня десневого края на 2 мм. Полностью разрушена бифуркация корней зубов 1.6, 3.8. ИРОПЗ зубов 1.7, 2.7, 3.7 = 0,6-0,7. В области фронтальных зубов отмечаются зубные отложения.

Слизистая оболочка челюстей бледно-розового цвета, умеренно увлажнена.

Гиперемирована, слегка отечна в области фронтальных зубов, а также разрушенных зубов.

Вопросы:

7.	Поставьте диагноз. K08.1 — потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита	ОПК -2 ОПК-12
8.	Сформулируйте задачи ортопедического лечения Профилактика дальнейшего разрушения зубочелюстной системы	
9.	Составьте план лечения Изготовление ЧСПП на в/ч, н/ч	

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

В клинику ортопедической стоматологии больная 50 лет.

Жалобы: на затрудненное пережевывание пищи, отсутствие зубов на верхней челюсти, боль, в области зуба 4.7.

Анамнез заболевания: зубы на верхней челюсти удаляли постепенно в результате осложнений кариеса, съёмный протез был изготовлен 10 лет назад, коронка на зуб 4.6 и мостовидный протез на нижней челюсти слева изготовлены 2 года назад.

Объективно при осмотре:

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА															
О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
	П	К	С								К	К	Ф	К	

Выражены носогубные и подбородочная складки. Снижена высота нижнего отдела лица. Слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. Зубы на верхней челюсти отсутствуют. Имеется съёмный протез, который не фиксируется на протезном ложе. На нижней челюсти имеется мостовидный протез 3.4, 3.5, 3.7, отвечающий ортопедическим требованиям. Зуб 4.6 покрыт цельнолитой коронкой. Зонд свободно погружается под край коронки.

На рентгенограмме: 4.6 – разряжение в области бифуркации, каналы корней запломбированы до верхушки, разрежение костной ткани с нечеткими контурами в области верхушки корня размером 2х2 мм; 3.4, 3.5, 3.7 – каналы зубов запломбированы до верхушки. Зуб 4.7 восстановлен световым композитом, вторичный кариес, плохое краевое прилегание пломбы. Кариозная полость на зубе 4.5, заполненная размягченным дентином.

Вопросы:

7.	Поставьте диагноз. K08.1 — потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита	ОПК -2 ОПК-12
8.	Сформулируйте задачи ортопедического лечения Профилактика дальнейшего разрушения зубочелюстной системы	
9.	Составьте план лечения ПСПП на в.ч	

Критерии оценки качества освоения дисциплины(экзамен)

Оценка «отлично»– от 91 до 100 баллов – теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному. На экзамене студент демонстрирует глубокие знания предусмотренного

программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Оценка «хорошо» – от 81 до 90 баллов – теоретическое содержание дисциплины освоено, необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания содержат незначительные ошибки. На экзамене студент демонстрирует твердое знание основного (программного) материала, умеет четко, грамотно, без существенных неточностей отвечать на поставленные вопросы.

Оценка «удовлетворительно» – от 61 до 80 баллов – теоретическое содержание дисциплины освоено не полностью, необходимые практические навыки работы сформированы частично, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки. На экзамене студент демонстрирует знание только основного материала, ответы содержат неточности, слабо аргументированы, нарушена последовательность изложения материала

Оценка «неудовлетворительно» – от 36 до 60 баллов – теоретическое содержание дисциплины не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом не приведет к существенному повышению качества выполнения учебных заданий. На экзамене студент демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины.

Критерии оценки качества освоения дисциплины(зачет)

Зачет:

- «зачтено» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, умеющий свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной в рабочей программе.
- «незачтено» выставляется обучающимся, обнаружившим пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающим принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, ответы обучающихся, носящие несистематизированный, отрывочный, поверхностный характер

14. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

15.

Таблица 6. Результаты освоения дисциплины, подлежащие проверке

№	Результаты обучения (компетенции)	Основные показатели оценки результатов обучения	Вид оценочного материала
1	ОПК-2. Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	ИОПК 2.1 Знает: порядки оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; методику анализа результатов собственной деятельности ИОПК 2.2 Умеет: провести анализ результатов обследования и лечения пациентов со стоматологическими	- тестовые задания, вопросы для собеседования клинические ситуации, тренинги на симуляторах и фантомах

		заболеваниями; составить план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности ИОПК 2.3 Имеет практический опыт: участия в клинической (клинико-анатомической) конференции по разбору ошибок профессиональной деятельности	
2	ОПК-12. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента	ИОПК 12.1 Знает: порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; методы медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и медицинские противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями; медицинские показания для направления пациентов со стоматологическими заболеваниями к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения; порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях; порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями; способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в	- тестовые задания, вопросы для собеседования клинические ситуации, тренинги на симуляторах и фантомах

		<p>результате мероприятий медицинской реабилитации детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>ИОПК 12.2 Умеет: разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять пациентов со стоматологическими заболеваниями на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом</p>	
--	--	--	--

		<p>стандартов медицинской помощи</p> <p>ИОПК 12.3 Имеет практический опыт: составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациента со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующим порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациентов со стоматологическими заболеваниями на консультацию к врачам-специалистам; оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями</p>	
--	--	---	--

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1 Основная литература

1. Ортопедическая стоматология : учебник / под ред. И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливрадзияна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 640 с. : ил. Электронный ресурс - www.studmedlib.ru
2. Пропедевтическая стоматология: учеб. для студентов, обучающихся по специальности Стоматология"/[Базилян Э.А. и др.]; под ред. Э.А. Базиляна, О.О. Янушевича. - 2-е изд., доп. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 640 с.: Электронный ресурс - www.studmedlib.ru
3. Стоматологическое материаловедение: учебник для мед. вузов / Каливрадзиян Э.С. – М., , МИА 2014, 320 с. Электронный ресурс - www.studmedlib.ru

7.2 Дополнительная литература

Источник (консультант студент)

1. Т.И.Ибрагимова.Лекции по ортопедической стоматологии. . ГЭОТАР-Медия.2010-208с.Режим доступа
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416549.html>
2. Миронова М.Л.Съемные протезы. . ГЭОТАР-Медия.2012-464с.Режим доступа <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423851.html>
3. Миронова М.Л.Съемные протезы. . ГЭОТАР-Медия.2012-464с.Режим доступа <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423851.html>
4. И.Я.Поюровская. Стоматологическое материаловедение. . ГЭОТАР-Медия.2008-192с.Режим доступа
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409022.html>

Источник(IRPbooks)

2. Наумович С.А, Величко Л.С, Гунько И.И, БоруновА.С,БулнинаМ.А,ДостаА.Н,КрушининаТ.В,Мосейчик П.Н, Наумович С.С, Рало В.Н, Шаранда В.А, ПискурВ.В,ЯщиковскийН.В.Ортопедическая стоматология.часть2.Учебник. Высшая школа.гриф МО Республики Беларусь.2014-320с- Режим доступа:<http://irpbooksshop.ru/35515.html>
3. Наумович С.А, Ивашенко С.В, Головки А.И, Дмитриченко А.П,Коцюра Ю.А, Круглик А.Ю, Матвеев А.М, Пархамович С.А, Ивашенко С.В, Пархамович С.Н. Ортопедическая стоматология.часть1.Высшая школа.гриф МО Республики Беларусь.2013-303с-978-985-06-2344-7- Режим доступа:<http://irpbooksshop.ru/35514.html>
4. Наумович С.А, , Рало В.Н, Крушинина Т.В, Пискур В.В, ПолоникИ.С.Ортопедическая стоматология. Протезирование полными съемными протезами. Учебное пособие. Высшая школа.гриф МО Республики Беларусь.2012-277с-978-985-06-2127-6- Режим доступа:<http://irpbooksshop.ru/20240.html>

7.3 Периодические издания

Журналы:

1. - «Стоматология»

7.4. Интернет ресурсы:

Перечень актуальных электронных информационных баз данных, к которым обеспечен доступ пользователям КБГУ (2020-2021 гг.)

№п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика	Адрес сайта	Наименование организации-владельца; реквизиты договора	Условия доступа
1.	«Web of Science» (WOS)	Авторитетная политематическая реферативно-библиографическая и наукометрическая база данных, в	http://www.isiknowledge.com/	Компания Thomson Reuters Сублицензионный договор № WoS/592 от 05.09.2019 г. Активен до	Доступ по IP-адресам КБГУ

		которой индексируются около 12,5 тыс. журналов		31.12.2021г.	
2.	Sciverse Scopus издательства «Эльзевир. Наука и технологии»	Реферативная и аналитическая база данных, содержащая 21.000 рецензируемых журналов; 100.000 книг; 370 книжный серий (продолжающихся изданий); 6,8 млн. докладов из трудов конференций	http://www.scopus.com	Издательство «Elsevier. Наука и технологии» Сублицензионный договор № Scopus/592 от 05.09.2019 г. Активен до 31.12.2021г.	Доступ по IP-адресам КБГУ
3.	Научная электронная библиотека (НЭБ РФФИ)	Электронная библиотека научных публикаций - полнотекстовые версии около 4000 иностранных и 3900 отечественных научных журналов, рефераты публикаций 20 тысяч журналов, а также описания 1,5 млн. зарубежных и российских диссертаций. 2800 российских журналов на безвозмездной основе	http://elibrary.ru	ООО «НЭБ»	Полный доступ
4.	База данных Science Index (РИНЦ)	Национальная информационно-аналитическая система, аккумулирующая более 6 миллионов публикаций российских авторов, а также информацию об их цитировании из более 4500 российских	http://elibrary.ru	ООО «НЭБ» Лицензионный договор Science Index №SIO-741/2020 от 16.06.2020 г. Активен до 01.07.2021г.	Авторизованный доступ. Позволяет дополнять и уточнять сведения о публикациях ученых

		журналов.			КБГУ, имеющих ся в РИНЦ
5.	ЭБС «Консультант студента»	13800 изданий по всем областям знаний, включает более чем 12000 учебников и учебных пособий для ВО и СПО, 864 наименований журналов и 917 монографий.	http://www.studmedlib.ru http://www.mediccollegelib.ru	ООО «Политехресурс» (г. Москва) Договор №240СЛ/09-2020 От 30.09.2020 г. Активен до 30.09.2021г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
6.	ЭБС «Лань»	Электронные версии книг ведущих издательств учебной и научной литературы (в том числе университетских издательств), так и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	https://e.lanbook.com/	ООО «ЭБС ЛАНЬ» (г. Санкт-Петербург) Договор №2Е/223 от 10.02.2020 г. Активен до 10.02.2021г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
7.	Национальная электронная библиотека РГБ	Объединенный электронный каталог фондов российских библиотек, содержащий 4 331 542 электронных документов образовательного и научного характера по различным отраслям знаний	https://нэб.рф	ФГБУ «Российская государственная библиотека» Договор №101/НЭБ/1666-п от 10.09.2020г. Сроком на 5 лет	Доступ с электронного читального зала библиотеки КБГУ
8.	ЭБС «IPRbooks»	107831 публикаций, в т.ч.: 19071 – учебных изданий, 6746 – научных изданий, 700 коллекций, 343 журнала ВАК, 2085 аудиоизданий.	http://iprbookshop.ru/	ООО «Ай Пи Эр Медиа» (г. Саратов) Договор №6266/20 от 19.02.2020 г. Активен до 02.04.2021г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)

9.	ЭБС «Юрайт» для СПО	Электронные версии учебной и научной литературы издательств «Юрайт» для СПО и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	https://www.iblio-online.ru/	ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» (г. Москва) Договор №183/ЕП-223 От 19.11.2020 г. Активен до 19.11.2021г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
10.	Polpred.com. Новости. Обзор СМИ. Россия и зарубежье	Обзор СМИ России и зарубежья. Полные тексты + аналитика из 600 изданий по 53 отраслям	http://polpred.com	ООО «Полпред справочники»	Доступ по IP-адресам КБГУ
11.	Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина	Более 500 000 электронных документов по истории Отечества, российской государственности, русскому языку и праву	http://www.pr.lib.ru	ФГБУ «Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина» (г. Санкт-Петербург) Соглашение от 15.11.2016г. Сроком на 5 лет (с дальнейшей пролонгацией)	Авторизованный доступ из библиотеки (ауд. №214)

ПРИМЕЧАНИЕ: по всем электронным информационным базам данных планируется ежегодная пролонгация. После пролонгации планируется рассылка ЭИР с новыми реквизитами

8. Материально – техническое обеспечение дисциплины.

Учебный процесс осуществляется на базе аккредитационно-симуляционного центра ИС и ЧЛХ КБГУ .

Аккредитационно-симуляционный центр ИС и ЧЛХ КБГУ:

Оснащен современным технологическим оборудованием и материалами, которые позволяют в полной мере реализовать требования ФГОС ВО:

- компьютерный класс на 30 посадочных мест с подключением к сети ИНТЕРНЕТ;
- стоматологические кабинеты, оснащенные современными стоматологическими установками на 17 рабочих мест;
- современный лекционный зал с мультимедийной аппаратурой и перечнем мультимедийных лекций (оборудован видеопроекционным оборудованием для презентаций, средствами звуковоспроизведения, экраном и имеющие выход в сеть Интернет)
- современные фантомы и симуляторы с необходимым профессиональным оборудованием;

- зуботехническая лаборатория немецкой фирмы «KAVO», для отработки мануальных навыков, на 6 рабочих мест;
- централизованная компрессорная
- отдельные помещения для хранения расходного стоматологического материала;
- помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Лицензионное программное обеспечение:

Во исполнение ФГОС ВО 3++ п.п. 4.3.2 «Организация должна быть обеспечена необходимым комплектом лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит обновлению при необходимости.)» ниже приведен список программного обеспечения для включения в рабочие программы дисциплин:

Зарубежное лицензионное ПО

№	Производитель	Наименование	Комментарии	лицензия	№ договора на 2020 год	№ договора на 2021 год
1.	MSAcademicEES	Office 365 ProPlusEdu ShrdSvr ALNG SubsVL MVL PerUsr A Faculty EES	нужно всему КБГУ	лицензия	ДОГОВОР №20/ЭА-223	ДОГОВОР №10/ЭА-223
2.	MSAcademicEES	Office 365 ProPlusEdu ShrdSvr ALNG SubsVL MVL PerUsr STUUseBnft Student EES	нужно всему КБГУ	лицензия	ДОГОВОР №20/ЭА-223	ДОГОВОР №10/ЭА-223
3.	MSAcademicEES	Core CALClient Access License ALNG LicSAPk MVL DvcCAL A Faculty EES	нужно всему КБГУ	лицензия	ДОГОВОР №20/ЭА-223	ДОГОВОР №10/ЭА-223
4.	MSAcademicEES	WINEDUperDVC ALNG UpgrdSAPk MVL A Faculty EES (Корпоративная подписка на продукты Windows операционная система и офис)	нужно всему КБГУ	лицензия	ДОГОВОР №20/ЭА-223	ДОГОВОР №10/ЭА-223
5.	SolidWorks	SOLIDWORKS EDU Edition 2020-2021 Network - 200 Users Sub Service Renewal - 1 Year	ИАСиД	лицензия	ДОГОВОР №20/ЭА-223	ДОГОВОР №15/ЭА-223

№	Производитель	Наименование	Комментарии	лицензии	№ договора на 2020 год	№ договора на 2021 год
6.	StatSoft	Statistica Ultimate Academic for Windows 13 Russian/13 English на 500 пользователей Локальная версия (Named User) Годовая лицензия	ИАСИД, ИФиМ, ИИЭиР, КИТЭ	лицензия	ДОГОВОР №20/ЭА-223	ДОГОВОР № 15/ЭА-223
7.	Mathlab/Simulink	ТАН-25	ИФиМ	лицензия	ДОГОВОР №20/ЭА-223	ДОГОВОР №80/ЕЛ-223
8.	Embarcadero	RAD Studio Architect Concurrent Academic Edition 1 Year Term License	ИИЭиР (работа с базами данных)	лицензия	ДОГОВОР №20/ЭА-223	ДОГОВОР № 15/ЭА-223
9.	Adobe CreativeCloud	Adobe Creative Cloud for Teams – All Apps. Лицензии Education Device license для образовательных организаций	КБГУ	лицензия	ДОГОВОР №20/ЭА-223	ДОГОВОР № 15/ЭА-223
10.	Sketchup	SketchUp Pro 2020 - License for Education -- LAB for 1 year.	ИАСиД (3D моделирование)	лицензия	ДОГОВОР №20/ЭА-223	ДОГОВОР № 15/ЭА-223
11.	PTC	Mathcad Education - University Edition Subscription (50 pack)	ИИЭиР и ИФиМ	лицензия	ДОГОВОР №20/ЭА-223	ДОГОВОР № 15/ЭА-223
12.	Chaos Group	Vray educational license	ИАСиД	лицензия	ДОГОВОР №20/ЭА-223	ДОГОВОР № 15/ЭА-223
13.	Chaos Software Ltd.	Corona Renderer Образовательная/студенческая лицензия	ИАСиД	лицензия	ДОГОВОР №20/ЭА-223	ДОГОВОР № 15/ЭА-223
14.	SMART Technologies ULC	SMART Notebook	Педагогический колледж	лицензия	-	
15.	Corel	CorelDRAW Graphics Suite	ИАСИД, ИФиМ, ИИЭиР, КИТЭ	лицензия	ДОГОВОР №20/ЭА-223	ДОГОВОР № 15/ЭА-223
16.	ABBYY	ABBYY FineReader	КБГУ	лицензия	ДОГОВОР №20/ЭА-223	ДОГОВОР № 15/ЭА-223

№	Производитель	Наименование	Комментарии	лицензии	№ договора на 2020 год	№ договора на 2021 год
17.		3DMax	ИАСИД	лицензия	ДОГОВОР №20/ЭА-223	ДОГОВОР № 15/ЭА-223
18.		Редактор векторной графики с инструментарием рисования и трассировки иллюстраций Illustrator CC for teams Multiple Platforms	Пед колледж	лицензия	ДОГОВОР №20/ЭА-223	
19.		Редактор растровой графики с инструментарием рисования и трассировки Photoshop CC for teams Multiple Platforms		лицензия	ДОГОВОР №20/ЭА-223	

Зарубежное ПО (свободно распространяемое)

№	Производитель	Наименование	Комментарии	лицензии
1.		Web Browser - Firefox	КБГУ	Бесплатно
2.		AtomEditor	КИТиЭ	Бесплатно
3.		Python	Язык программирования	Бесплатно
4.	IBM	Eclipse	свободная интегрированная среда разработки модульных кроссплатформенных приложений	Бесплатно
5.	Фирма Sun Microsystems	Apache OpenOffice	Аналог Microsoft Office	Бесплатно

Российское лицензионного ПО

№	Производитель	Наименование	Комментарии	лицензии	№ договора на 2020 год	№ договора на 2021 год
---	---------------	--------------	-------------	----------	------------------------	------------------------

№	Производитель	Наименование	Комментарии	лицензии	№ договора на 2020 год	№ договора на 2021 год
1.	Kaspersky	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 1500-2499 Node 1 year Educational Renewal License	нужно всему КБГУ	лицензия	ДОГОВОР №20/ЭА-223	ДОГОВОР № 15/ЭА-223
2.	DrWeb	Dr.Web Desktop Security Suite Комплексная защита + Центр управления на 12 мес., 200 ПК, продление	нужно всему КБГУ	лицензия	ДОГОВОР №20/ЭА-223	-
3.	Аскон	Учебный Комплект Компас-3D. Проектирование и конструирование в машиностроении, лицензия.	ИАСиД	лицензия	ДОГОВОР №20/ЭА-223	ДОГОВОР №20/ЭА-223
4.		Антиплагиат ВУЗ	УНИИД (нужно всему КБГУ)	лицензия	ДОГОВОР №20/ЭА-223	ДОГОВОР № 15/ЭА-223
5.		Учебная система автоматизированного проектирования (САПР) САПР. Грация версия для студентов	ИАСиД	лицензия	-	ДОГОВОР № 15/ЭА-223
6.	ГРАНД-Смета	Право на использование с лицензией на одно рабочее место: ПК ГРАНД-Смета 2021 флеш-версия	ИАСиД	лицензия	ДОГОВОР №20/ЭА-223	ДОГОВОР №20/ЭА-223
7.	ГРАНД-Смета	Регион: Республика Кабардино-Балкарская ТЕР-2001 в ред. 2009г. Республика Кабардино-Балкарская (nb104070 / 07.09.11г.) Основное место	ИАСиД	лицензия	ДОГОВОР №20/ЭА-223	ДОГОВОР №20/ЭА-223
8.	ГРАНД-Смета	Регион: Республика Кабардино-Балкарская ТЕР-2001 в ред. 2009г. Республика Кабардино-Балкарская (nb104070 / 07.09.11г.) Дополнительное место	ИАСиД	лицензия	ДОГОВОР №20/ЭА-223	ДОГОВОР №20/ЭА-223
9.		Права на программное обеспечение Project Expert 7 Tutorial 16 учебных мест	ИПЭиФ	лицензия	ДОГОВОР №20/ЭА-223	ДОГОВОР №20/ЭА-223

№	Производитель	Наименование	Комментарии	лицензии	№ договора на 2020 год	№ договора на 2021 год
10.		CAM-Система SprutCAM 11 «Профи»		лицензия		ДОГОВОР № 15/ЭА-223

Российское ПО (свободно распространяемое)

№	Производитель	Наименование	Комментарии	Сроки лицензий
1.	StarForce Technologies, Россия, Москва	Foxit PDF Reader	для просмотра электронных документов в стандарте PDF	Бесплатно
2.	Россия	7zip	архиватор	Бесплатно

Примечание:

- 1) Можно дополнительно включать необходимое, свободно распространяемое, ПО не указанное в списке;
- 2) Можно написать ПО, которое уже установлено и не требует продления лицензии (постоянное);
- 3) В комментариях указано для каких подразделений предназначено ПО (согласно заявкам на приобретение). Но при этом, если есть необходимость их тоже можно указать в своих РПД.
- 4) Указанные в списке лицензии продлеваются ежегодно.

Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается:

1. Альтернативная версия официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;
2. Для инвалидов с нарушениями зрения (слабовидящие, слепые) - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь, дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; наличие средств для усиления остаточного зрения, брайлевской компьютерной техники, видеоувеличителей, программ не визуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для студентов с нарушениями зрения;
3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху (слабослышащие, глухие) – звукоусиливающая аппаратура, мультимедийные средства и другие технические средства приема-передачи учебной информации в доступных формах;
4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные

помещения, объекту питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

а) для слабовидящих:

- на экзамене присутствует ассистент, оказывающий студенту необходимую техническую помощь с учетом индивидуальных особенностей (он помогает занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, в том числе записывая под диктовку);

- задания для выполнения, а также инструкция о порядке проведения зачете/экзамена оформляются увеличенным шрифтом;

- задания для выполнения на экзамене зачитываются ассистентом;

- письменные задания выполняются на бумаге, надиктовываются ассистенту;

- обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

- студенту для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство;

в) для глухих и слабослышащих:

- на зачете/экзамене присутствует ассистент, оказывающий студенту необходимую техническую помощь с учетом индивидуальных особенностей (он помогает занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, в том числе записывая под диктовку);

- зачет/экзамен проводится в письменной форме;

- обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости поступающим предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

- по желанию студента экзамен может проводиться в письменной форме;

д) для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):

- письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;

- по желанию студента экзамен проводится в устной форме.

Рабочая программа обсуждена и рекомендована на заседании учебно-методического совета института стоматологии и челюстно-лицевой хирургии
протокол № 7 от 02.09.2024 г.

Директор ИС и ЧЛХ

М.Ш.Мустафеев

