

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 31.03.2024
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Комплексное зубопротезирование и имплантология»

Специальность 31.05.03 Стоматология

Направленность (профиль) ОПОП – Стоматология

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 5 лет

Кафедра стоматологии

Рабочая программа дисциплины разработана на основе:

- 1) ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденного Министерством образования и науки РФ «12» августа 2020 г., приказ № 984.
- 2) Учебного плана по специальности 31.05.03 Стоматология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «30» апреля 2021 г., протокол № 4.
- 3) Профессионального стандарта «Врач-стоматолог», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ «10» мая 2016 г., приказ № 227н.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

кафедрой стоматологии 11.05.2021 г. (протокол № 10)

Заведующий кафедрой С.Н. Громова

ученым советом стоматологического факультета 14.05.2021 г. (протокол № 5)

Председатель совета стоматологического факультета С.Н. Громова

Центральным методическим советом 20.05.2021 г. (протокол № 6)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

заведующий кафедрой стоматологии, к.м.н., доцент С.Н. Громова

профессор кафедры стоматологии, д.м.н. В.А. Разумный

доцент кафедры стоматологии, к.м.н. О.А. Мальцева

старший преподаватель кафедры стоматологии, к.м.н. Е.А. Куклина

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине , соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины	4
1.2. Задачи изучения дисциплины	4
1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Типы задач профессиональной деятельности	5
1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине, обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы	6
Раздел 2. Объем дисциплины и виды учебной работы	15
Раздел 3. Содержание дисциплины , структурированное по темам (разделам)	15
3.1. Содержание разделов дисциплины	15
3.2. Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	17
3.3. Разделы дисциплины и виды занятий	17
3.4. Тематический план лекций	17
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	19
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	24
3.7. Лабораторный практикум	25
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	25
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины	25
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины	25
4.1.1. Основная литература	25
4.1.2. Дополнительная литература	25
4.2. Нормативная база	26
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	26
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	26
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине	27
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	29
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине	31
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	33
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине	33
Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	34

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины

Цель освоения дисциплины «Комплексное зубопротезирование и имплантология» состоит в овладении студентами теорией относительно основных направлений протезирования, в формировании у обучающихся представлений о теоретических основах протезирования на имплантах, в получении обучающимися навыков применения техники протезирования на имплантах в практической деятельности.

1.2. Задачи изучения дисциплины

- сформировать навыки предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемиологических мероприятий;
- сформировать навыки диагностики стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;
- сформировать навыки проведения экспертизы временной нетрудоспособности и участия в иных видах медицинской экспертизы;
- способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- формировать навыки обучения пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения стоматологических заболеваний и укреплению здоровья;
- способствовать формированию умения выполнять перечень работ и услуг по профилактике и лечению стоматологических заболеваний у детей в соответствии со стандартом медицинской помощи при пороках развития твердых тканей зубов, кариесе зубов, заболевании пульпы, периодонта, пародонта, а также заболеваний слизистой оболочки полости рта и губ, в том числе в условиях общего обезболивания и седации с сохраненным сознанием;
- способствовать формированию умения проводить реставрацию временных и постоянных зубов с применением стандартных защитных коронок, осуществлять восстановление постоянных зубов вкладками прямым и непрямым методами;
- сформировать навыки ведения документации в сфере своей профессиональной деятельности;
- сформировать навыки участия в организации оценки качества оказания стоматологической помощи пациентам;
- способствовать формированию умения анализировать научную литературу и официальные статистические обзоры, участвовать в проведении статистического анализа и публичного представления полученных результатов;
- способствовать формированию умения участвовать в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения и медицинских наук по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике;

1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Комплексное зубопротезирование и имплантология» относится к блоку относится к блоку Б1. Дисциплины обязательной части.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины, формируются при изучении дисциплин: Биологическая химия – биохимия полости рта; Анатомия человека – анатомия головы и шеи; Гистология, эмбриология, цитология - гистология полости рта; Нормальная физиология - физиология челюстно-лицевой области; Микробиология, вирусология - микробиология полости рта; Патологическая анатомия - патологическая анатомия головы и шеи; Пропедевтическая стоматология; Хирургическая стоматология, Ортопедическая стоматология.

Является предшествующей для изучения дисциплин (модулей): Челюстно-лицевая хирургия, Клиническая стоматология, Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена, Производственная практика. Клиническая практика по стоматологии общей практики .

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины, являются:

- физические лица (далее - пациенты);
- население;
- совокупность средств и технологий, предусмотренных при оказании стоматологической помощи и направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Типы задач профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

- медицинский;
- научно-исследовательский;
- организационно-управленческий.

1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине, обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Оценочные средства		№ раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации	
	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИД УК 1.1 Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.	методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа	получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта	исследованием проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Разделы № № 1,2,3, / Семестры № № 9,А

2.		ИД УК 1.2 Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения задачи	Методы сбора информации для получения критического анализа данных	Анализировать информацию для решения поставленной задачи	Методами анализа информации для решения поставленных задач	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Разделы № № 1,2,3, / Семестры № № 9,А
3.		ИД УК 1.3 Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов.	Взаимодействие анатомическое и физиологическое при возникновении патологического процесса	Анализировать полученные данные для понимания междисциплинарного подхода к решению задач	Методами принятия решения на основе системного и междисциплинарного подхода для решения проблемы	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Разделы № № 1,2,3, / Семестры № № 9,А
4.	УК-11	ИД УК 11.3	нормативно-правовую	правильно определить	практический опыт	Тести-	Тести-	Разделы №

	Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению	Соблюдает правила общественного взаимодействия на основе нетерпимого отношения к коррупции.	базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями)	тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провокации врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя)	общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях	рование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты	вые задания, оценка практических навыков, собеседование	№ 1,2,3, / Семестры № 9,А
5.	ОПК-2 Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	ИД ОПК 2.1 Осуществляет профессиональную деятельность в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	Клинические рекомендации и стандарты оказания медицинской помощи по различным видам стоматологической патологии	Осуществлять профессиональную деятельность в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	Методами осуществления профессиональной деятельности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Разделы № 1,2,3, / Семестры № 9,А

6.		<p>ИД ОПК 2.2 Анализирует результаты обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями, участвует в клинической (клинико-анатомической) конференции по разбору ошибок профессиональной деятельности</p>	<p>Основные и дополнительные методы обследования пациентов при различных нозологиях, возможные ошибки и осложнения у пациентов со стоматологическими заболеваниями.</p>	<p>Анализировать полученные данные основных и дополнительных методов обследования для постановки диагноза у пациентов со стоматологическими заболеваниями.</p>	<p>Методами анализа полученных данных основных и дополнительных методов обследования для постановки диагноза у пациентов со стоматологическими заболеваниями.</p>	<p>Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование</p>	<p>Разделы № № 1,2,3, / Семестры № № 9,А</p>
7.		<p>ИД ОПК 2.3 Применяет методику анализа результатов собственной деятельности, составляет план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок</p>	<p>Методы анализа результатов собственной деятельности, для предотвращения профессиональных ошибок</p>	<p>Анализировать результаты собственной деятельности, для предотвращения профессиональных ошибок</p>	<p>Методами анализа результатов собственной деятельности, для предотвращения профессиональных ошибок</p>	<p>Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи,</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование</p>	<p>Разделы № № 1,2,3, / Семестры № № 9,А</p>

		ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности				рефераты,		
8.	ПК-1 Способен проводить диагностику стоматологических заболеваний у детей и взрослых, устанавливать диагноз	ИД ПК 1.1 Проводит первичный и повторный осмотр пациентов. Разрабатывает алгоритм постановки предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Устанавливает предварительный диагноз	Особенности врачебного обследования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста. Структуру заболеваемости в пожилом и старческом возрасте	Интерпретировать результаты первичного и повторного осмотра пациентов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Интерпретацией результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), методами установления предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Разделы № № 1,2,3, / Семестры № № 9,А
9.		ИД ПК 1.2. Направляет пациентов на лабораторные, инструментальные	Клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний зубов,	Обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований	Интерпретацией данных инструментальных исследований, консультаций пациен-	Тестирование, собеседование	Тестовые задания, оценка	Разделы № № 1,2,3, / Семестры № № 9,А

		<p>тальные исследования, на консультацию к врачам-специалистам. Разрабатывает алгоритм постановки окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Осуществляет постановку окончательного диагноза.</p>	<p>пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава у детей и взрослых. Клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения</p>	<p>следований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p>	<p>тов врачами-специалистами, постановкой окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p>	<p>по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,</p>	<p>практических навыков, собеседование</p>	
10.		<p>ИД ПК 1.3. Интерпретирует результаты сбора информации от пациентов (их родственников/законных представи-</p>	<p>Топографическую анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфати-</p>	<p>Интерпретировать методы диагностики, классификация заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов,</p>	<p>Интерпретацией данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, теле-рентгенограммы,</p>	<p>Тестирование, собеседование по теме занятия, ситу-</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков,</p>	<p>Разделы № № 1,2,3, / Семестры № № 9,А</p>

		телей), данные первичного и повторного осмотра пациентов, лабораторных и инструментальных исследований у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	ческой системы, строение зубов, эмбриология зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза. Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний у детей и взрослых.	зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у детей и взрослых.	радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях) у детей и взрослых.	ационные задачи, рефераты,	собеседование	
11.		ИД ПК 1.4. Интерпретирует данные дополнительных обследований пациентов (включая лучевые методы обследования: внутриротовую контактную	Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования у детей и взрослых со стоматологическими за-	Обосновать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопан-	Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы,	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные зада-	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Разделы № № 1,2,3, / Семестры № № 9,А

		<p>рентгенографию, телерентгенографию, радиовизиографию, ортопантомографию , томографию) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями.</p>	<p>болеваниями</p>	<p>томограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p>	<p>томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p>	<p>чи, рефераты,</p>		
12.		<p>ИД ПК 1.6. Выявляет у пациентов зубочелюстные, лицевые аномалии, деформации и предпосылки их развития, дефекты зубных рядов; факторы риска онкопатологии (в том числе различных</p>	<p>Биологическую роль зубочелюстной области, биомеханику жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды у детей и взрослых</p>	<p>Уметь увидеть клиническую картину заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых</p>	<p>Диагностикой зубочелюстных деформации и аномалии зубов и челюстей; методами выявления факторов риска онкопатологии (в том числе различные фоновых процессов, предопухлевых состояний) у детей и взрослых</p>	<p>Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование</p>	<p>Разделы № № 1,2,3, / Семестры № № 9,А</p>

		фоновых процессов, предопухольных состояний) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями							
13.	ПК-2. Способен назначать и проводить лечение детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролировать его эффективность и безопасность	ИД ПК 2.2. Подбирает вид местной анестезии/обезболивания. Оценивает возможные осложнения, вызванные применением местной анестезии у детей и взрослых	Топографическая анатомия головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов.	Применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии у детей и взрослых	Выполнить различные виды анестезии у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Разделы № № 1,2,3, / Семестры № № 9,А	
14.		ИД ПК 2.3. Подбирает лекарственные препараты для лечения сто-	Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у	Назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с	Назначением медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с	Тестирование, собеседование	Тестовые задания, оценка	Разделы № № 1,2,3, / Семестры № № 9,А	

		матологических заболеваний. Формирует план лечения пациента при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых	детей, взрослых, а так же у пациентов пожилого и старческого возраста	имеющимися медицинскими показателями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста	имеющимися медицинскими показателями у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста	по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,	практических навыков, собеседование	
15.		ИД ПК 2.6. Подбирает медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы) для лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых	Принципы устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования), современные медицинские изделия (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемые в стоматологии	Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению пациентов. Применять средства индивидуальной защиты	Подбором медицинских изделий для лечения пациентов стоматологическими заболеваниями.	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Разделы № № 1,2,3, / Семестры № № 9,А
16.		ИД ПК 2.8. Осуществляет ортопеди-	Методы ортопедического лече-	Пользоваться методами лечения	Ортопедическим лечением лиц с	Тестирован-	Тестовые	Разделы № №

		<p>ческое лечение лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах)</p>	<p>ния патологии твердых тканей, заболеваний пародонта, патологической стираемости, патологии височно-нижнечелюстного сустава</p>	<p>дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах)</p>	<p>дефектами зубов, зубных рядов в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах)</p>	<p>ние, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,</p>	<p>задания, оценка практических навыков, собеседование</p>	<p>1,2,3, / Семестры № 9,А</p>
17.		<p>ИД ПК 2.10. Осуществляет ортопедическое лечение лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах частичных и полных съемных пластиночных протез-</p>	<p>Клиническая картина, основные методы ортопедического лечения патологии твердых тканей, заболеваний пародонта, патологической стираемости, патологии височно-</p>	<p>Применять методы лечения дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями в пределах частичных и полных съемных пластиночных протез-</p>	<p>Методами ортопедического лечения лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов</p>	<p>Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные зада-</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование</p>	<p>Разделы № 1,2,3, / Семестры № 9,А</p>

		зов. Оценивает возможные осложнения, вызванные применением методики лечения	нижнечелюстного сустава	зов		чи, рефераты,		
18.	ПК-4 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе проводить профилактические осмотры и диспансерное наблюдение	ИД ПК 4.4. Оказывает квалифицированную медицинскую помощь по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых	Клиническую картину, симптомов основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их профилактику	Использовать методы первичной и вторичной профилактики у детей и взрослых. Применять методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе	Методами оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Разделы № № 1,2,3, / Семестры № № 9,А
19.	ПК-5 Способен проводить санитарно-	ИД ПК 5.1 Формирует у пациентов (их род-	Основные критерии здорового образа жизни и методы его	Проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди	Методами проведения санитарно-гигиеническое просве-	Тестирование, собе-	Тестовые задания,	Разделы № № 1,2,3, / Семес

	гигиеническое просвещение в отношении стоматологической патологии среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни	ственников / законных представителей) мотивацию к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек.	формирования Социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики у детей и взрослых	пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни у детей и взрослых	щение среди пациентов у детей и взрослых	седование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,	оценка практических навыков, собеседование	тры № № 9,А
20.	ПК-6 Способен анализировать и публично представлять медицинскую информацию на основе доказательной медицины, участвовать в проведении научных исследований,	ИД ПК 6.1. Предоставляет медико-статистические показатели в установленном порядке.	Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций	Оформлять документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы	Предоставлением медико-статистических показателей в установленном порядке	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Разделы № № 1,2,3, / Семестры № № 9,А
21.		ИД ПК 6.2.	Особенности	Заполнять	Ведением	Те-	Те-	Разде-

	внедрять новые методы и методики, направленные на охрану здоровья населения	Осуществляет ведение медицинской документации в соответствии с установленными требованиями	ведения медицинской документации	медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации	медицинской документации	стирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты	сто-вые задания, оценка практических навыков, собеседование	лы № № 1,2,3, / Семестры № № 9,А
22.		ИД ПК 6.3. Применяет основы доказательной медицины; основные источники медицинской информации, основанной на доказательной медицине; способы и формы публичного представления медицинской	Способы и формы публичного представления медицинской информации; основные принципы проведения медицинских научных исследований	Осуществлять поиск медицинской информации, основанной на доказательной медицине; интерпретировать данные научных публикаций;	Разработками алгоритмов обследования и лечения взрослых и детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с принципами доказательной медицины; поиска и интерпретации медицинской информации, осно-	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Разделы № № 1,2,3, / Семестры № № 9,А

		информации; основные принципы проведения медицинских научных исследований			ванной на доказательной медицине; публичного представления медицинской информации на основе доказательной медицины; частичного участия в проведении научного исследования			
23.		ИД ПК 6.4. Осуществляет контроль (оценку) качества оказания медицинской помощи	Стандарты и системы управления качеством медицинских (стоматологических) услуг	Анализировать качество оказания медицинской помощи	Контролировать качество оказания медицинской помощи	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Разделы № № 1,2,3, / Семестры № № 9,А
24.		ИД ПК 6.6. Составляет план работы	Общие вопросы организации	Составлять план работы и отчет о	Составлением плана работы и от-	Тестирова-	Тестовые	Разделы № №

		и отчет о своей работе	медицинской помощи на- селению	своей работе	чета о своей работе	ние, собе- седо- вание по теме заня- тия, ситу- аци- он- ные зада- чи, рефе- раты	зада- ния, оцен- ка прак- тиче- ских навы- ков, собе- седо- вание	1,2,3, / Семес- тры № № 9,А
--	--	---------------------------	--------------------------------------	--------------	------------------------	--	--	--------------------------------------

Раздел 2. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 5 зачетных единиц, 180 час.

Вид учебной работы		Всего часов	Семестры	
			№ 9	№А
1		2	3	4
Контактная работа (всего)		118	60	58
в том числе:				
Лекции (Л)		20	10	10
Практические занятия (ПЗ)		98	50	48
Самостоятельная работа (всего)		62	12	50
В том числе:				
- подготовка к текущему контролю		26	6	20
- подготовка к промежуточной аттестации		10	-	10
- подготовка рефератов, подготовка к занятиям		26	6	20
Вид промежуточной аттестации	зачет			зачет
Общая трудоемкость (часы)		180	72	108
Зачетные единицы		5	2	3

Раздел 3. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	2	3	4
1.	УК-1; УК-11; ОПК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6	Ортопедическое лечение больных с использованием имплантатов	<p><i>Лекция:</i> Общие представления о дентальной имплантации.</p> <p><i>Лекция:</i> Виды дентальных имплантатов.</p> <p><i>Лекция:</i> Методы обследования больных в дентальной имплантологии</p> <p><i>Лекция:</i> Ортопедический этап имплантологического лечения.</p> <p><i>Лекция:</i> Динамический контроль больных с функционирующими дентальными имплантатами.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Общие представления о дентальной имплантации.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Показания и противопоказания к дентальной имплантации.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Основные составные части винтовых имплантатов</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Методы дентальной имплантации</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Методы обследования больных в дентальной имплантологии</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Принципы планирования лечения больных с дефектами зубных рядов с использованием имплантатов</p>

			<p><i>Практическое занятие:</i> Ортопедический этап имплантологического лечения</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Клинические и лабораторные этапы изготовления одиночной искусственной коронки с опорой на дентальный имплантат</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Уход за зубными протезами, опирающимися на имплантаты</p>
2.	УК-1; УК-11; ОПК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6	Ошибки и осложнения ортопедического лечения.	<p><i>Лекция:</i> Ошибки и осложнения при изготовлении различных конструкций</p> <p><i>Лекция:</i> Патологические изменения, вызванные зубными протезами.</p> <p><i>Лекция:</i> Ортопедическое лечение больных в старческом возрасте и при хронических заболеваниях слизистой оболочки полости рта.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Ошибки и осложнения при протезировании с опорой на дентальные имплантаты.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Ошибки и осложнения при протезировании несъемными конструкциями</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Ошибки и осложнения при ортопедическом лечении съемными конструкциями зубных протезов.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Патологические изменения в состоянии организма, вызванные зубными протезами.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Аллергические реакции к зубным протезам.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Электро-гальванический синдром в полости рта.</p>
3.	УК-1; УК-11; ОПК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6	Эстетика в ортопедической стоматологии	<p><i>Лекция:</i> Эстетика и косметика ортопедической стоматологии.</p> <p><i>Лекция:</i> Эстетические аспекты изготовления съемных зубных протезов и протезирования с использованием дентальных имплантатов.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Особенности ортопедического лечения больных в старческом возрасте</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Характеристика эстетических параметров конструкционных материалов.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Реализация эстетических закономерностей при конструировании несъемных зубных протезов.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Этапы изготовления съемных зубных протезов с точки зрения косметики и эстетики</p>

3.2. Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№	Наименование	№ разделов данной дисциплины, необходимых для
---	--------------	---

п/п	обеспечиваемых (последующих) дисциплин	изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин		
		1	2	3
1.	Челюстно-лицевая хирургия	+	-	-
2.	Клиническая стоматология	+	+	+
3.	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена	+	+	+
4.	Производственная практика. Клиническая практика по стоматологии общей практики	+	+	+

3.3. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	ЛЗ	Се м	СР С	Всего часов
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Ортопедическое лечение больных с использованием имплантатов	10	45	-	-	12	67
2.	Ошибки и осложнения ортопедического лечения.	6	28	-	-	25	59
3.	Эстетика в ортопедической стоматологии	4	25	-	-	25	3а
4.	Вид промежуточной аттестации:	зачет		зачет			
5.	Итого:	20	98	-	-	62	180

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)	
				9 сем	А сем
1	2	3	4	5	6
1	1	Общие представления о дентальной имплантации.	Краткий обзор истории развития дентальной имплантации. Морфологическое обоснование дентальной имплантации. Показания и противопоказания к дентальной имплантации. Материалы и технологии, применяемые при изготовлении дентальных имплантатов.	2	
2		Виды дентальных имплантатов.	Виды дентальных имплантатов (по топографии, форме, материалу и способу изготовления, по конструкции и структуре, функции, способу установки, размерности, характеру взаимодействия с костью, времени функционирования). Основные составные части современных	2	

			дентальных имплантатов. Методы дентальной имплантации.		
3		Методы обследования больных в дентальной имплантологии	Общеклинические и специальные методы обследования пациентов. Принципы планирования ортопедического лечения с применением дентальной имплантации. Возможности современных цифровых технологий при планировании и изготовлении хирургических шаблонов и временных протезов с опорой на имплантаты. Сроки имплантации после удаления зубов.	2	
4		Ортопедический этап имплантологического лечения.	Преимущества протезов с опорой на имплантаты. Критерии успешности хирургического этапа дентальной имплантации. Варианты ортопедических конструкций с опорой на имплантаты.	2	
5		Динамический контроль больных с функционирующими дентальными имплантатами.	Инструктирование пациентов по уходу за полостью рта при наличии ортопедических конструкций с опорой на дентальные имплантаты. Важность динамического контроля за состоянием периимплантных тканей как составной части имплантологического лечения. Особенности устранения проблем, связанных с наличием дентальных имплантатов.	2	
6		Ошибки и осложнения при изготовлении различных конструкций	Причины и проявление возможных ошибок и осложнений на технических и клинических этапах изготовления различных ортопедических конструкций и их устранение.		2
7	2	Патологические изменения, вызванные зубными протезами.	Патологические изменения в состоянии организма, тканей и органов полости рта, связанные с наличием металлических и пластмассовых зубных протезов. Диффдиагностика акрилового протезного и кандидозного стоматитов.		2
8		Ортопедическое лечение больных в старческом возрасте и при хронических заболеваниях слизистой оболочки полости рта.	Особенности планирования и проведения ортопедического лечения пациентов старческого возраста. Особенности ортопедического лечения больных с хроническими заболеваниями слизистой оболочки рта. Методы снижения воздействия конструкционных материалов на ткани полости рта при патологии СОПР.		2
9	3	Эстетика и косметика ортопе-	Эстетика как наука о закономерностях и гармонии в природе и искус-		2

		дической стоматологии.	стве. Эстетика и косметика ортопедических конструкций, как важнейшие составляющие гармоничного ортопедического лечения, существенно влияющие на качество жизни пациентов.		
10		Эстетические аспекты изготовления съемных зубных протезов и протезирования с использованием дентальных имплантатов.	Эстетические закономерности зубов, тканей их окружающих, альвеолярных отростков челюстей, имеющие огромное значение при ортопедическом лечении. Макро-, мини- и микроэстетика в клинике ортопедической стоматологии. Понятия «белой» и «розовой» эстетики, «биологической ширины» естественных зубов и имплантатов.		2
				10	10
Итого:				20	

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)	
				9 сем.	А сем.
1	2	3	4	5	6
1	1	Общие представления о дентальной имплантации.	Этапы развития мировой и отечественной дентальной имплантации. Современное состояние дентальной имплантации, как важнейшей составляющей ортопедического лечения. Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов. Перспективы применения CAD/CAM технологий. Практическая подготовка: осмотр друг друга, сбор анамнеза, заполнение медицинской документации	2 2 2	
2		Показания и противопоказания к дентальной имплантации.	Общие, местные, абсолютные и относительные противопоказания к дентальной имплантации. Практическая подготовка: осмотр друг друга, сбор анамнеза, заполнение медицинской документации	2 3	
3		Основные составные части винтовых имплантатов.	Эволюция конструкций дентальных имплантатов. Конструкция современных винтовых дентальных имплантатов. Современные технологии изготовления дентальных имплантатов. Практическая подготовка: знакомство со структурой дентального имплантата	2	

			на макете, по каталогам, изучение гипсовых моделей челюстей	3	
4		Методы дентальной имплантации	Обзор методов дентальной имплантации. Возможность применения разных методов дентальной имплантации при разных исходных клинических ситуациях и применения различных видов протезов. Значение современных методов диагностики для обеспечения долгосрочного благоприятного прогноза имплантологического лечения. Сроки проведения имплантации после удаления зубов. Практическая подготовка осмотр друг друга, сбор анамнеза, изучение гипсовых моделей челюстей	2 3	
5		Методы обследования больных в дентальной имплантологии.	Основой для успешной реализации имплантологического лечения являются знание анатомии, гистологии, физиологии, химии, общей хирургии, а также принципиальных разделов хирургической и ортопедической стоматологии. Особенности обследования пациентов при планировании дентальной имплантации. Рентгенологические методы и методы компьютерной томографии как неотъемлемая составляющая диагностического процесса. Классификации количества и качества костной ткани. Оценка состояния окклюзии и артикуляции зубов и зубных рядов (анализ моделей, аксиография). Определение эстетических запросов пациента. Практическая подготовка: осмотр друг друга, сбор анамнеза, заполнение документации, изучение дисков с компьютерной томографией челюстей у пациентов на этапе подготовки к дентальной имплантации	2 3	
6		Принципы планирования лечения больных с дефектами зубных рядов с использованием имплантатов.	Определение типа, размера и количества, и расположения имплантатов. Выбор метода и сроков имплантации. Определение оптимальных параметров окклюзии и выбор ортопедической конструкции. Определение необходимости в предварительной хирургической или – и в ортопедической подготовке, либо во временном протезировании, с учетом пожеланий и возможностей пациента. Практическая подготовка: изучение дисков с компьютерной томографией челюстей у пациентов на этапе подготовки к дентальной имплантации, диагностиче-	2 3	

			ских моделей, знакомство с хирургическим набором для проведения имплантации.		
7		Ортопедический этап имплантологического лечения.	Особенности и значение изготовления различных временных ортопедических конструкций. Оценка качества хирургического этапа дентальной имплантации. Варианты ортопедических конструкций с опорой на имплантаты и особенности клинико-лабораторных этапов их изготовления. Методики получения оттисков «открытой» и «закрытой» ложкой. Метод получения оптических оттисков и возможности CAD/CAM технологий. Практическая подготовка: осмотр друг друга, отработка навыков снятия оттисков	2 3	
8		Клинические и лабораторные этапы изготовления одиночной искусственной коронки с опорой на дентальный имплантат.	Сроки начала ортопедического этапа имплантологического лечения. Ортопедические методы улучшения «розовой» эстетики, при изготовлении протезов с опорой на дентальные имплантаты. Выбор метода фиксации протезов с опорой на имплантаты (цементная, винтовая). Показания, особенности конструкции коронок с винтовой и цементной фиксацией. Клинические и лабораторные этапы изготовления временных коронок, коронок с цементной и с винтовой фиксацией. Изготовление индивидуальных абатментов, в т.ч. с учетом эстетических возможностей. Практическая подготовка: знакомство с различными конструкциями с опорой на дентальные имплантаты, работа на гипсовых моделях челюстей, посещение зуботехнической лаборатории	2 3	
9		Уход за зубными протезами, опирающимися на имплантаты.	Особенности фиксации ортопедических конструкций с опорой на имплантаты. Динамический контроль имплантологического лечения как залог долгосрочного благоприятного лечения. Инструктаж пациента по гигиене полости рта, календарь контрольных осмотров. Специальные средства индивидуального ухода. Особенности профессионального ухода за протезами с опорой на имплантаты. Практическая подготовка: осмотр друг друга, подбор средств индивидуальной гигиены полости рта с учетом темы занятия	2 3	
10	2	Ошибки и	Ошибки и осложнения хирургического	2	

		осложнения при протезировании с опорой на ден- тальные им- плантаты.	этапа имплантологического лечения. Ошибки и осложнения ортопедического этапа имплантологического лечения. Осложнения в отдаленный период. Пе- риимплантные оссеит и мукозит. Крите- рии оценки состояния имплантата (М.З.Миргазизов, 1984 г.). Дополни- тельные методы оценки состояния импланта- та и ортопедической конструкции. Практическая подготовка: осмотр друг друга, знакомство с устройством аппарата Periotest	3	
11		Ошибки и осложнения при протезировании несъемными конструкциями	Ошибки на этапе диагностики и плани- рования ортопедического лечения. Ошибки и осложнения, связанные с дисфункциональными расстройствами ЧЛЮ. Ошибки и осложнения, связанные с нарушением или несоблюдением алго- ритма клинических этапов ортопедиче- ского лечения. Ошибки и осложнения связанные с несоблюдением технологии изготовления различных видов протезов. Роль диспансерного наблюдения и про- фессионального ухода в профилактике осложнений в отдаленные сроки. Сроки замены несъемных ортопедических конструкций. Практическая подготовка: осмотр друг друга, изучение рентгенологиче- ских снимков пациентов с осложнени- ями после имплантологического лече- ния, подбор средств индивидуальной гигиены полости рта с учетом темы заня- тия	2	3
12		Ошибки и осложнения при ортопедическом лечении съем- ными конструкциями зубных протезов	Ошибки и осложнения при ортопедиче- ском лечении с применением опи- рающихся и не опирающихся съемных конструкций. Ошибки и осложнения, связанные с несоблюдением алгоритма изготовления съемных протезов на кли- нических этапах. Ошибки и осложнения, связанные с несоблюдением технологии изготовления съемных протезов в лабо- ратории. Меры по профилактике ослож- нений при пользовании съемными протезами в отдаленные сроки. Сроки замены съемных протезов. Практическая подготовка: осмотр друг друга, изучение рентгенологиче- ских снимков пациентов с осложнени- ями после имплантологического лече- ния, подбор средств индивидуальной гигиены полости рта с учетом темы заня-	2	3

			тия, посещение зуботехнической лаборатории.		
13		Патологические изменения в состоянии организма, вызванные зубными протезами.	Особенности реакции тканей протезного ложа на металлические протезы и протезы с базисом из акрилатных пластмасс. Этиологические факторы, клинические проявления, диагностика осложнений со стороны общего здоровья пациента. Особенности ортопедического лечения пациентов с заболеваниями СОПР. Практическая подготовка: осмотр друг друга, изучение особенностей строения слизистой оболочки в различных участках протезного ложа		2 3
14		Аллергические реакции к зубным протезам.	Факторы непереносимости к протезам из сплавов металлов и акрилатных пластмасс. Токсический стоматит, вызванный материалом протеза. Этиологические факторы, клинические проявления. Диагностика. Дифдиагностика с грибковыми поражениями СОПР. Технологии изготовления металлических базисов протезов и гальванизации базисов протезов из акрилатов. Практическая подготовка: осмотр друг друга, изучение особенностей строения слизистой оболочки в различных участках протезного ложа		2 3
15		Электро-гальванический синдром в полости рта.	Гальваноз. Этиологические факторы, клинические проявления, диагностика. Мероприятия по профилактике состояния. Практическая подготовка осмотр друг друга, изучение особенностей строения слизистой оболочки в различных участках протезного ложа		2 3
16	3	Особенности ортопедического лечения больных в старческом возрасте	Эпидемиологические показатели отсутствия зубов. Анатомо-физиологические особенности в старческом возрасте. Особенности психоэмоционального статуса пациентов старческого возраста. Особенности ортопедического лечения пациентов старческого возраста. Практическая подготовка: осмотр друг друга, заполнение медицинской документации		2 3
17		Характеристика эстетических параметров конструктивных материалов.	Краткий обзор развития материалов и технологий для ортопедической стоматологии. Высокие эстетические запросы пациентов как показатель социальной значимости стоматологической реабилитации. Эстетические возможности современных материалов для традицион-		2

			ной технологии изготовления протезов. Современные материалы для CAD/CAM технологии как эталон высокоэстетич-ных ортопедических конструкций. Практическая подготовка: посещение зуботехнической лаборатории		3
18		Реализация эсте-тических зако-номерностей при конструи-ровании несъем-ных зубных протезов.	Основные закономерности антропомет-рических показателей человека и необ-ходимость их соблюдения при решении эстетических задач ортопедического ле-чения. Эстетика «белая» и «розовая». Понятие «биологической ширины» для реализации задачи оптимизации па-раметров эстетики. Выбор конструкци-онного материала одна из важнейших составляющих успешности лечения. Практическая подготовка: осмотр друг друга, знакомство с фотопротоко-лом как важным инструментом при оцен-ке эстетических параметров улыбки		2 3
19		Этапы изготов-ления съемных зубных протезов с точки зрения косметики и эс-тетики.	Утрата зубов как фактор снижающий социальные возможности человека. Изменения челюстно-лицевой области человека, инициированные потерей зубов. Восстановление целостности зуб-ных рядов с помощью съемных протезов как альтернатива дорогостоящим вари-антам лечения. Возможности современ-ных материалов и технологий изготовле-ния съемных протезов с высоким эстети-ческим результатом. Практическая подготовка: осмотр друг друга, знакомство с лицевой дугой, наложение дуги друг на друга		2 3
20		Зачетное заня-тие	Тестирование, оценка практических на-выков, собеседование		3
Итого:				50	48

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисципли-ны	Виды СРС	Всего ча-сов
1	2	3	4	5
1	9	Ортопедическое лечение боль-ных с использованием импланта-тов	- подготовка к текущему контролю - подготовка к промежуточ-ной аттестации - подготовка рефератов, подготовка к занятиям	12
Итого часов в семестре				12
1	А	Ошибки и осложнения ортопеди-ческого лечения.	- подготовка к текущему контролю - подготовка к промежуточ-	25

			ной аттестации - подготовка рефератов, подготовка к занятиям	
2		Эстетика в ортопедической стоматологии	- подготовка к текущему контролю - подготовка к промежуточной аттестации - подготовка рефератов, подготовка к занятиям	25
Итого часов в семестре:				50
Всего часов на самостоятельную работу:				62

3.7. Лабораторный практикум - не предусмотрен учебным планом.

3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ

- курсовые проекты не предусмотрены учебным планом.

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины

4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 10-е изд.	Н. Г. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, М. С. Сердюков	М.: МЕДпресс-информ, 2018. – 556 с.	28	-

4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Ортопедическое лечение больных с отсутствием зубов при помощи коротких имплантатов с пористой поверхностью: монография	В. Ю. Никольский, Л. В. Вельдякова.	Киров: КОГУЗ МИАЦ, 2010. - 144 с.: ил.	3	-
2	Ортопедическая стоматология: националь-	ред.: И. Ю. Лебедеко, С. Д. Артюнов, А.	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил.	2	ЭБС Консультант врача

	ное руковод-ство	Н. Ряховский.			
3	Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии	Ибрагимов Т.И., [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова - М. :	ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424391.html	5	Консультант студента, Консультант врача

4.2. Нормативная база

- Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе полное отсутствие зубов (полная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

- сайты учебных центров: <http://stomclass.ru/centrs>, <http://www.amfodent.spb.ru/>
- сайты Высших учебных медицинских учреждений stom@kirovngmy.ru
- медицинские сайты (www.stom.ru; www.dentalworld.ru; www.mediastom.ru; www.dantistika.ru)

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине, программного обеспечения и информационно-справочных систем

Для осуществления образовательного процесса используются:

- видеозаписи,
- презентации,
- слайд-лекции.

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),

6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),

7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202

8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),

9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),

10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

В процессе преподавания дисциплины используются следующие специальные помещения:

Наименование специализированных помещений	Номер кабинета, адрес	Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях
Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	№ 406, 305, г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус), № 114, г.Киров, ул.К.Маркса 112 (3 корпус)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, доска для ведения записей маркерами.
Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№ 102, г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии),	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, Доска магнит-маркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Дентомодель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов
Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№ 103, г. Киров, ул. Володарского, 167	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет,

	(кафедра стоматологии),	мультимедиа проектор, экран, Доска магнит-маркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Стоматологический тренажер ТС-Г.01, Симулятор стоматологического пациента, денто-модель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов, Компрессор ДК 50-2 х 2В/110 С / DK 50-2 х 2V/110 S 230V/50Hz 404102006-300, установка стоматологическая «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1, микромотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником М33ТС.
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	каб.1 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), мультимедиа проектор, доска для ведения записей маркерами. Стомат. установка СМАЙЛ-МИНИ.02-3 со стомат. креслом SK1.01; Стул стоматолога СМАЙЛ-3; Стол стоматолога СС-4, Стол с мойкой 1670*600*900, Столик д/размещения инструментов и медикаментов СИП-2 "Малютка-НН" (полки нержав.), Аппарат пароструйный GP 92.3, микромотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником М33ТС, Артикулятор стомат. "4000 Professional", наборы стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти DS0987, Симулятор стоматологического пациента, Шкаф медиц. металл. 2-х секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, электроодонтометр ЭОТ 1.1 МОДИС, Скейлер стоматологический Cavitron Plus, апекс-локатор iРех портативный Тумба медиц. 3-х дверная ТД-3 1200*600*850 мм.
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	каб.3 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии)	Специализированная учебная мебель (столы и стулья ученические), мультимедиа, проектор.
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	каб.15 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии)	Стоматологическая установка СМАЙЛ-МИНИ.02-3 со стоматологическим креслом SK1.01, Стул стоматолога СМАЙЛ-3, Стол стоматолога СС-4, наборы стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти д/обучения навыкам профилактики и лечения. пациентов с болезнями твердых. тканей зубов, Шкаф медиц. металл. 2-х секц. 2-х дверный

		для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, Тумба медиц. 3-х дверная ТД
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	зуботехническая лаборатория «Истина» ул. Пугачева 32	Аппарат пароструйный GP 92.3, Пескоструйный аппарат БАЗИК КЛАССИК, Печь для обжига керамики «PROGRAMAT P300» в комплекте с вакуумным насосом, Стол зубного техника, Стол учебный, Стул, Электрошпатель, Микромотор, Стоматологическая установка КСЭМ-03, Плазменная панель Samsung, Литейная установка полупроводниковая Аверон УЛП-2.0, Пароструй, Муфельная печь, Триммер
Учебные аудитории для текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 102, г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии),	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, Доска магнитмаркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Дентомодель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов
Учебные аудитории для текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 103, г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии),	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, Доска магнитмаркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Стоматологический тренажер ТС-Г.01, Симулятор стоматологического пациента, денто-модель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов, Компрессор ДК 50-2 x 2В/110 С / ДК 50-2 x 2В/110 S 230V/50Hz 404102006-300, установка стоматологическая «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1, микромотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником M33TS.
Помещения для помещения для самостоятельной работы	помещения для самостоятельной работы: 1 - читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус)	Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерной техникой с возможностью выхода к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду вуза. ПК для работы с нормативно-правовой документацией, в т.ч. электронной базой "Консультант плюс".

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной

техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на практических занятиях) и самостоятельную работу.

Основное учебное время выделяется на практическую работу.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины обучающимся необходимо освоить практические умения по профессиональным навыкам, выявить умение применять на практике, закрепить навыки, полученные ранее.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении всех тем дисциплины. На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области стоматологии.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, демонстрации тематических больных и использования наглядных пособий, отработки практических навыков на тренажерах, симуляторах центра манипуляционных навыков, решения ситуационных задач, тестовых заданий, разбора клинических больных.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебной дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий: по всем темам практикум традиционный.

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Комплексное зубопротезирование и имплантология» и включает подготовку к занятиям, написание истории болезни, написание реферата, подготовку к тестированию.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Комплексное зубопротезирование и имплантология» и выполняется в пределах часов, отводимых

на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят работу с больными, оформляют истории болезни, рефераты и представляют их на занятиях. Написание реферата, учебной истории болезни способствует формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе занятий, решения типовых ситуационных задач, тестового контроля, рефератов.

В конце изучения дисциплины проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, проверки практических умений, решения ситуационных задач. Для текущего контроля освоения дисциплины используется рейтинговая система.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным в действие 01.11.2017, приказ № 476-ОД.

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя. Дистанционное обучение – это одна из форм обучения.

При использовании ЭО и ДОТ каждый обучающийся обеспечивается доступом к средствам электронного обучения и основному информационному ресурсу в объеме часов учебного плана, необходимых для освоения программы.

В практике применения дистанционного обучения по дисциплине используются методики синхронного и асинхронного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает общение обучающегося и преподавателя в режиме реального времени – on-line общение. Используются следующие технологии on-line: вебинары (или видеоконференции), аудиоконференции, чаты.

Методика асинхронного дистанционного обучения применяется, когда невозможно общение между преподавателем и обучающимся в реальном времени – так называемое off-line общение, общение в режиме с отложенным ответом. Используются следующие технологии off-line: электронная почта, рассылки, форумы.

Наибольшая эффективность при дистанционном обучении достигается при использовании смешанных методик дистанционного обучения, при этом подразумевается, что программа обучения строится как из элементов синхронной, так и из элементов асинхронной методики обучения.

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

- размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;
- сопровождения электронного обучения;
- организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;
- организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;
- организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);
- контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- идентификации личности обучающегося.

Реализация программы в электронной форме начинается с проведения организационной встречи с обучающимися посредством видеоконференции (вебинара).

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи с обучающимися, создание и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся с фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

После проведения установочного вебинара учебный процесс может быть реализован асинхронно (обучающийся осваивает учебный материал в любое удобное для него время и общается с преподавателем с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени) или синхронно (проведение учебных мероприятий и общение обучающегося с преподавателем в режиме реального времени).

Преподаватель самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

При дистанционном обучении важным аспектом является общение между участниками учебного процесса, обязательные консультации преподавателя. При этом общение между обучающимися и преподавателем происходит удаленно, посредством средств телекоммуникаций.

В содержание консультаций входят:

- разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;
- советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;
- анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;
- разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

Также осуществляются индивидуальные консультации обучающихся в ходе выполнения ими письменных работ.

Обязательным компонентом системы дистанционного обучения по дисциплине является электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), который включает электронные аналоги печатных учебных изданий (учебников), самостоятельные электронные учебные издания (учебники), дидактические материалы для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации, аудио- и видеоматериалы, другие специализированные компоненты (текстовые, звуковые, мультимедийные). ЭУМК обеспечивает в соответствии с программой организацию обучения, самостоятельной работы обучающихся, тренинги путем предоставления

обучающимся необходимых учебных материалов, специально разработанных для реализации электронного обучения, контроль знаний. ЭУМК размещается в электронно-библиотечных системах и на образовательном сайте Университета.

Используемые виды учебной работы по дисциплине при применении ЭО и ДОТ:

№ n/n	Виды занятий/работ	Виды учебной работы обучающихся	
		Контактная работа (on-line и off-line)	Самостоятельная работа
1	Лекции	- веб-лекции (вебинары) - видеолекции - лекции-презентации	- работа с архивами проведенных занятий - работа с опорными конспектами лекций - выполнение контрольных заданий
2	Практические, семинарские занятия	- видеоконференции - вебинары - семинары в чате - видеодоклады - семинары-форумы	- самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю - выполнение тематических рефератов
3	Консультации (групповые и индивидуальные)	- видеоконсультации - веб-консультации - консультации в чате	- консультации-форумы (или консультации в чате) - консультации посредством образовательного сайта
4	Контрольные, проверочные, самостоятельные работы	- видеозащиты выполненных работ (групповые и индивидуальные) - тестирование	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - выполнение самостоятельных работ

При реализации программы или ее частей с применением электронного обучения и дистанционных технологий кафедра ведет учет и хранение результатов освоения обучающимися дисциплины на бумажном носителе и (или) в электронно-цифровой форме (на образовательном сайте, в системе INDIGO).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся по учебной дисциплине с применением ЭО и ДОТ осуществляется посредством собеседования (on-line), компьютерного тестирования или выполнения письменных работ (on-line или off-line).

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесо-

образное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачет обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (приложение Б)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

8.1. Выбор методов обучения

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающимися-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Формы</i>
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся - инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Виды оценочных средств</i>	<i>Формы контроля и оценки результатов обучения</i>
С нарушением слуха	Тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С ограничением двигательных функций	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;

- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ невизуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);
- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;
- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра стоматологии

**Приложение А к рабочей программе дисциплины
«Комплексное зубопротезирование и имплантология»**

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
«Комплексное зубопротезирование и имплантология»**

Специальность/направление подготовки **31.05.03 Стоматология**
Направленность (профиль) ОПОП – Стоматология
Форма обучения очная

Раздел 1. Ортопедическое лечение больных с использованием имплантатов

Тема 1.1: Общие представления о дентальной имплантации.

Цель: изучить общие представления о дентальной имплантации, организационные аспекты, историю развития и морфологическое обоснование.

Задачи: Рассмотреть:

- Санитарные правила и нормы.
- Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату

Обучить:

- Оптимальным условиям для выполнения работы.
- Безопасности работы в стоматологическом кабинете.
- Преимуществам дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования

Изучить:

- Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.
- Современные аспекты теории остеоинтеграции.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.

Сформировать:

- Понятие об организации стоматологического ортопедического кабинета.
- Понятие о требованиях к оснащению стоматологической установки и эксплуатации стоматологического оборудования.

Обучающийся должен знать:

- Этапы развития мировой и отечественной дентальной имплантации.
- Современное состояние дентальной имплантации, как важнейшей составляющей ортопедического лечения.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен уметь:

- Проводить медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.
- Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен владеть:

- Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области
- Методом составления плана обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

- 1) Общее понятие о дентальной имплантации как методе возмещения дефектов зубных рядов.
- 2) Преимущества дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования (мостовидные съемные протезы).
- 3) «Команда специалистов» как принцип организации клинической работы в дентальной имплантологии.
- 4) Ведущая роль врача-ортопеда в клинической практике дентальной имплантологии.
- 5) Основные исторические вехи развития дентальной имплантологии.
- 6) Становление отечественной школы дентальной имплантологии.

2. Практическая подготовка: осмотр друг друга, сбор анамнеза, заполнение медицинской документации

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр пациента
- Освоить практический навык формулирования диагноза
- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- освоить формулирование диагноза

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Поставить диагноз по МКБ
- Составить план лечения и подготовки к ортопедическому лечению пациентов с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У
- правильно определить форму альвеолярного отростка.
- Определить степень податливости слизистой рта

5) Выводы:

- Сформулировать диагноз у пациента с дефектами зубных рядов.
- Назначить дополнительные методы лечения у пациента с дефектами зубных рядов.
- Заполнение медицинской карты, обследуемого стоматологического больного (на студентах и на пациентах).

План лечения: _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента)
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза

- составьте план лечения

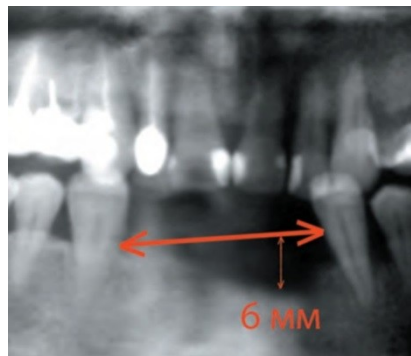
2) *Пример задачи с разбором по алгоритму*

Пациент Б., 41 год, обратился с жалобами на дефекты зубного ряда нижней челюсти. В анамнезе травма нижней челюсти 5 лет назад, в результате которой пациент потерял 3.1, 3.2, 4.1, 4.2 зубы с участком костной ткани подбородочного отдела альвеолярной части нижней челюсти. При осмотре полости рта в области дефекта подбородочного отдела визуализируется снижение высоты альвеолярной части нижней челюсти при достаточной ширине. Визуально ширина альвеолярной части нижней челюсти более 5 мм.

На представленной пациентом ОПТГ определяется два включенных дефекта зубного ряда НЧ: в области подбородочного отдела с вертикальной атрофией костной ткани и в области бокового отдела слева. Параметры альвеолярной части нижней челюсти в области включенного дефекта бокового отдела слева вполне достаточны для установки дентальных имплантатов.



На зонограмме подбородочного отдела альвеолярной части нижней челюсти визуализируется дефект костной ткани с дефицитом высоты, который составил 6 мм до окклюзионной линии.



Контрольные вопросы:

1. Какой вид костной пластики показан в данной ситуации
2. Какой биотип кости у данного пациента
3. Через какой промежуток времени после костной пластики показана дентальная имплантация
4. Через какой промежуток времени после дентальной имплантации показана установка формирователя десны
5. Через какой промежуток времени после открытия импланта ортопедическое лечение

Алгоритм ответа:

1. Костная пластика методом сэндвич-пластики поднятием костного блока.
2. D2
3. через 6 месяцев
4. через 4 месяца
5. через 1 месяц

3) *Задачи для самостоятельного разбора на занятии*

№ 1. Пациент 54 лет, обратился в клинику с целью протезирования. В анамнезе - гипертоническая болезнь. Объективно: беззубая верхняя челюсть, 3.3 и 4.3 зубы интактные, стойкие, клиническая шейка ниже уровня анатомической шейки на 4мм, 3.3 и 3.4 выступают над

уровнем нижней губы на 5мм.

Контрольные вопросы:

1. Какой период необходим для интеграции имплантатов у данного пациента.
2. Через какой промежуток времени возможно протезирование.
3. Какой наиболее рациональный план лечения?

№ 2. Пациентка 34 лет, обратилась в клинику с целью протезирования, жалуется на отсутствие зуба во фронтальном участке на верхней челюсти. Объективно: 2.2 зуб отсутствует, прикус глубокий, стенки 2.1 и 2.3 зубов параллельны, а режущий край 4.2 зуба находится на расстоянии 0,5мм от верхушки альвеолярного гребня в/ч.

Контрольные вопросы:

1. Какой период необходим для интеграции имплантатов у данного пациента.
2. Через какой промежуток времени возможно протезирование.
3. Какой наиболее рациональный план лечения?

4. Задания для групповой работы

1) *Рассмотреть ОПТГ пациентов, нуждающихся в дентальной имплантации, до проведения имплантации.*

2) *Заслушать рефераты на темы:*

1. Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату. Репаративный остеогенез, контактные и дистантные варианты его течения.
2. Классическая теория остеоинтеграции по Бранемарку.
3. Современные аспекты теории остеоинтеграции: неминерализованный контактный слой и наноэкскурсии имплантатов. Клиническое понятие об остеоинтеграции.
4. Адаптация к имплантату слизисто-надкостничного покрова челюсти.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

- 1) Общее понятие о дентальной имплантации как методе возмещения дефектов зубных рядов.
- 2) Преимущества дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования (мостовидные съемные протезы).
- 3) «Команда специалистов» как принцип организации клинической работы в дентальной имплантологии.
- 4) Ведущая роль врача-ортопеда в клинической практике дентальной имплантологии.
- 5) Основные исторические вехи развития дентальной имплантологии.
- 6) Становление отечественной школы дентальной имплантологии.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Дентальная имплантация – это
 - а) внедрение в ткани челюсти искусственной опоры в качестве замены зуба
 - б) установка временного протеза
 - в) один из методов ортопедического лечения
 - г) внедрение искусственной опоры в протез
2. Преимущества имплантов перед обычным протезированием
 - а) современный вид лечения
 - б) более экономически выгодное лечение
 - в) имплантаты позволяют восстанавливать зубные ряды без повреждения соседних здоровых зубов
 - г) нравится пациентам
3. Дайте определение остеоинтеграции
 - а) врастание кости в металл
 - б) возникновение прочного контакта поверхности металла с костью

в) соединение кости с металлом

4. Назовите признаки остеоинтеграции

а) неподвижность имплантата (анкилоз)

б) врастание кости в металл

в) соединение кости с металлом

г) на визиографии нет признаков резорбции кости

5. В соответствии с критериями эффективности дентальной имплантологии через 5 лет после протезирования на имплантатах:

а) у 5% имплантатов появляется подвижность;

б) у всех имплантатов снижается в среднем на 2 мм уровень костной поддержки в коронарной зоне;

в) у всех имплантатов окружающая слизистая оболочка гипертрофируется;

г) у всех имплантатов окружающая слизистая оболочка атрофируется;

д) у 85% имплантатов отсутствуют резорбция костной ткани и явления воспаления в окружающей десне

Ответы: 1-а, 2-в, 3-б, 4-а, 5-д.

4) *Подготовить рефераты на темы:*

1. Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату. Репаративный остеогенез, контактные и дистантные варианты его течения.
2. Классическая теория остеоинтеграции по Бранемарку.
3. Современные аспекты теории остеоинтеграции: неминерализованный контактный слой и наноэкскурсии имплантатов. Клиническое понятие об остеоинтеграции.
4. Адаптация к имплантату слизисто-надкостничного покрова челюсти.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 10-е изд. Н. Г. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, М. С. Сердюков М.: МЕДпресс-информ, 2018. – 556 с.

Дополнительная:

1. Ортопедическое лечение больных с отсутствием зубов при помощи коротких имплантатов с пористой поверхностью: монография В. Ю. Никольский, Л. В. Вельдяксова. Киров: КОГУЗ МИАЦ, 2010. - 144 с.: ил.
2. Ортопедическая стоматология : национальное руководство ред.: И. Ю. Лебедеко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил.
3. Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии Ибрагимов Т.И., [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова - М. :ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424391.html>

Тема 1.2. Показания и противопоказания к дентальной имплантации.

Цель: изучить показания и противопоказания к дентальной имплантации; материалы и технологии для изготовления имплантатов, виды дентальных имплантатов.

Задачи:

Рассмотреть:

- Виды дентальных имплантатов
- Общие и местные противопоказания к дентальной имплантации
- Абсолютные и относительные противопоказания к дентальной имплантации.

Обучить:

- Оптимальным условиям для выполнения дентальной имплантологии.
- Преимуществам дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования
- Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату

Изучить:

- Виды дентальных имплантатов.

- Основные составные части современных дентальных имплантатов.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.

Сформировать:

- Понятие о методах дентальной имплантации.
- Понятие об основных составных частях современных дентальных имплантатов.

Обучающийся должен знать:

- Общие и местные противопоказания к дентальной имплантации
- Абсолютные и относительные противопоказания к дентальной имплантации.
- Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату
- Основные составные части современных дентальных имплантатов.

Обучающийся должен уметь:

- Проводить медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.
- Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен владеть:

- Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области
- Методом составления плана обследования пациента при планировании лечения с использованием имплантатов.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

- 1) Показания к дентальной имплантации в зависимости от вида дефекта зубного ряда.
- 2) Показания к дентальной имплантации в зависимости от сохранности костной ткани.
- 3) Показания к дентальной имплантации в зависимости от времени, прошедшего после удаления зуба.
- 4) Абсолютные противопоказания к дентальной имплантации.
- 5) Относительные противопоказания к дентальной имплантации.
- 6) Биотолерантные, биоинертные и биоактивные материалы в дентальной имплантологии.
- 7) Титан как оптимальный имплантологический материал, его основные характеристики.
- 8) Керамические имплантаты.
- 9) Имплантаты с биоактивным покрытием.
- 10) Технологические процессы для изготовления имплантатов.
- 11) Технологии обработки поверхности имплантатов.
- 12) Поверхностно-пористые дентальные имплантаты.

2. Практическая подготовка: осмотр друг друга, сбор анамнеза, заполнение медицинской документации

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр пациента
- Освоить практический навык формулирования диагноза
- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- освоить формулирование диагноза

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Поставить диагноз по МКБ

- Составить план лечения и подготовки к ортопедическому лечению пациентов с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У
- правильно определить форму альвеолярного отростка.
- Определить степень податливости слизистой рта

5) Выводы:

- Сформулировать диагноз у пациента с дефектами зубных рядов.
- Назначить дополнительные методы лечения у пациента с дефектами зубных рядов.
- Заполнение медицинской карты, обследуемого стоматологического больного (на студентах и на пациентах).

План лечения: _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента)

- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз

- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза

- составьте план лечения

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент Б., 42 года, обратился с жалобами на затрудненное пережевывание пищи. Зубы терял по поводу осложненных форм кариеса, лечить было некогда. Жалоб на боль или хруст в височно-нижнечелюстных суставах нет

Объективно: Снижение высоты нижнего отдела лица. ГИ неудовлетворительный

Зубная формула:

П	П/С	П	0	П		П	П			С		0	С	П	П
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
0	0	0	0	С		С			С		П		0	0	0

Двухсторонний концевой дефект зубного ряда на нижней челюсти. Глубокое резцовое перекрытие, за счет дистального смещения нижней челюсти.

Контрольные вопросы:

1. Какова причина адентии
2. Поставьте диагноз
3. Какие необходимо провести дополнительные методы обследования
4. . Составьте план ортопедического лечения и подготовки к ней

Алгоритм ответа:

1. Не леченный вовремя кариес
2. Частичное отсутствие зубов, вследствие кариеса и его осложнений, I класс по Кеннеди на н/ч, дистальный сдвиг н/ч
3. Дополнительные методы обследования: рентгенологическое исследование височно-нижнечелюстных суставов
4. Лечение: двухэтапное ортопедическое лечение:
 - а) первый этап – ортодонтический, с применением временного лечебного протеза, восстанавливающего межальвеолярное расстояние;
 - б) второй этап – изготовление постоянных зубных протезов, после перестройки миотатического рефлекса и сагитального сдвига нижней челюсти.
 - в) При подготовке необходима консультация и лечение гигиениста

d) Санация полости рта

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

№ 1. Пациент Л., 59 лет, с полным отсутствием зубов на н/ч, обратился в клинику с целью протезирования. После осмотра, принято решение о проведении субпериостальной имплантации.

Контрольные вопросы:

1. Какой период необходим для интеграции имплантатов у данного пациента.
2. Через какой промежуток времени возможно протезирование.
3. Какой наиболее рациональный план лечения?
4. Каким материалом нужно снять оттиск?

№ 2. У пациентки 54 лет, при полном отсутствии зубов на н/ч, проведено протезирование с опорой на имплантаты и рекомендовано контрольные осмотры у ортопеда. Какая их периодичность?

Контрольные вопросы:

1. Какой период необходим для интеграции имплантатов у данного пациента.
2. Через какой промежуток времени возможно протезирование.
3. Какой наиболее рациональный план лечения?

4. Задания для групповой работы

1) Рассмотреть ОПТГ пациентов, нуждающихся в дентальной имплантации, до проведения имплантации.

2) Рассмотреть ОПТГ пациентов после проведения имплантации.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

- 1) Показания к дентальной имплантации в зависимости от вида дефекта зубного ряда.
- 2) Показания к дентальной имплантации в зависимости от сохранности костной ткани.
- 3) Показания к дентальной имплантации в зависимости от времени, прошедшего после удаления зуба.
- 4) Абсолютные противопоказания к дентальной имплантации.
- 5) Относительные противопоказания к дентальной имплантации.
- 6) Биотолерантные, биоинертные и биоактивные материалы в дентальной имплантологии.
- 7) Титан как оптимальный имплантологический материал, его основные характеристики.
- 8) Керамические имплантаты.
- 9) Имплантаты с биоактивным покрытием.
- 10) Технологические процессы для изготовления имплантатов.
- 11) Технологии обработки поверхности имплантатов.
- 12) Поверхностно-пористые дентальные имплантаты.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Курение пациента при планировании ортопедического лечения с помощью дентальной имплантации

- a) является относительным противопоказанием
- b) является местным противопоказанием
- c) не влияет на выбор метода лечения
- d) является абсолютным противопоказанием

2. Наиболее распространенные в современной имплантологии конструкции имплантатов:

- a) поднадкостничные;
- b) внутрикостные винтовые;
- c) внутрислизистые;
- d) трансдентальные;
- e) внутрикостные цилиндрические.

3. Наиболее распространенная технология обработки поверхности титановых имплантатов:

- a) плазменное покрытие титаном;
- b) механическое фрезерование;
- c) кислотная обработка;
- d) пескоструйная обработка;
- e) комбинация пескоструйной и кислотной обработки.

4. Показания к имплантации:

- a) комплексное лечение пародонтита;
- b) комплексное лечение деформаций зубных рядов;
- c) несъемное протезирование включенных и концевых дефектов зубов;
- d) шинирование подвижных зубов;
- e) желание пациента.

5. Материалы для стоматологических имплантатов должны отвечать таким требованиям

- a) отсутствие токсичности и коррозии
- b) близкие к естественным тканям физические свойства
- c) Хорошо отполированы
- d) Покрываются антибактериальным налетом

Ответы: 1-а, 2-б, 3-е, 4-с, 5-а,б.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 10-е изд. Н. Г. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, М. С. Сердюков М.: МЕДпресс-информ, 2018. – 556 с.

Дополнительная:

1. Ортопедическое лечение больных с отсутствием зубов при помощи коротких им-плантатов с пористой поверхностью: монография В. Ю. Никольский, Л. В. Вельдякова. Киров: КОГУЗ МИАЦ, 2010. - 144 с.: ил.
2. Ортопедическая стоматология : национальное руководство ред.: И. Ю. Лебедеко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил.
3. Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии Ибрагимов Т.И., [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова - М. :ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424391.html>

Тема 1.3: Основные составные части винтовых имплантатов

Цель: изучить конструкция современных винтовых дентальных имплантатов.

Задачи:

Рассмотреть:

- Составные части винтовых имплантатов.
- Конструкция современных винтовых дентальных имплантатов.

Обучить:

- Оптимальным условиям для выполнения работы.
- Безопасности работы в стоматологическом кабинете.
- Преимуществам дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования
- Современным технологиям изготовления дентальных имплантатов.

Изучить:

- Составные части винтовых имплантатов.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.

Сформировать:

- Понятие об организации работы стоматологического ортопедического кабинета.
- Понятие о требованиях к оснащению стоматологической установки и эксплуатации стоматологического оборудования.

Обучающийся должен знать:

- Эволюцию конструкций дентальных имплантатов.
- Современное состояние дентальной имплантации, как важнейшей составляющей ортопедического лечения.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Конструкция современных винтовых дентальных имплантатов.
- Современные технологии изготовления дентальных имплантатов

Обучающийся должен уметь:

- Проводить медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.
- Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи с использованием имплантов.

Обучающийся должен владеть:

- Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области
- Методом составления плана обследования пациента.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**1. Ответить на вопросы по теме занятия**

- 1) Неразборные и разборные дентальные имплантаты.
- 2) Осесимметричные и неосесимметричные имплантаты.
- 3) Винтовые имплантаты как оптимальный вариант конструкции дентального имплантата.
- 4) Внутрикостная часть (тело) винтовых имплантатов.
- 5) Характеристика сочленения внутрикостной части и абатмента винтового имплантата.
- 6) Основные виды абатментов.
- 7) Формирователи десны.
- 8) Оттискные трансферы.
- 9) Лабораторные аналоги имплантатов.
- 10) Временные имплантаты.

2. Практическая подготовка: знакомство со структурой дентального имплантата на макете, по каталогам, изучение гипсовых моделей челюстей.

- 1) Освоить манипуляции:
 - Провести стоматологический осмотр пациента
 - Освоить практический навык формулирования диагноза
 - Собрать анамнез
 - Записать карту стоматологического осмотра.
- 2) Цель работы:
 - освоить формулирование диагноза
- 3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
 - Провести осмотр пациента
 - Записать зубную формулу
 - Поставить диагноз по МКБ
 - Составить план лечения и подготовки к ортопедическому лечению пациентов с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава
- 4) Результаты:
 - Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У
 - правильно определить форму альвеолярного отростка.
 - Определить степень податливости слизистой рта
- 5) Выводы:
 - Сформулировать диагноз у пациента с дефектами зубных рядов.
 - Назначить дополнительные методы лечения у пациента с дефектами зубных рядов.

— Заполнение медицинской карты, обследуемого стоматологического больного (на студентах и на пациентах).

План лечения: _____

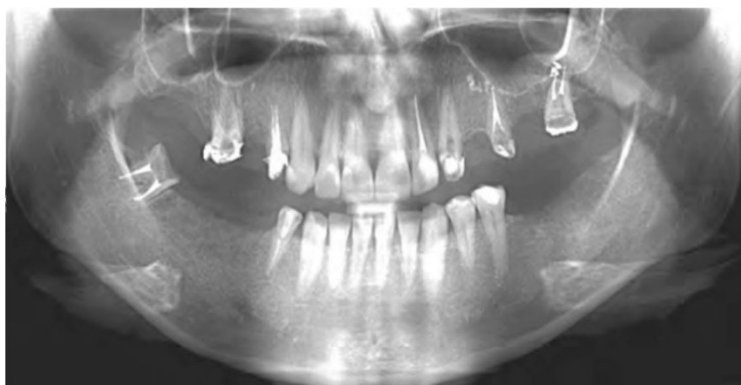
3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента)
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза
- составьте план лечения

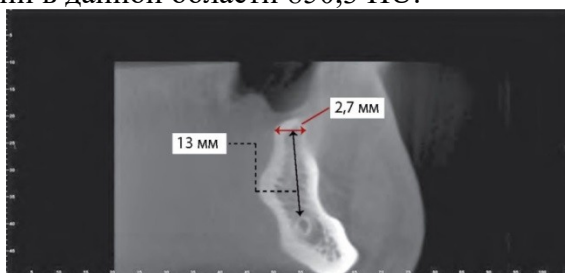
2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациентка М., 39 лет, обратилась с целью протезирования на дентальных имплантатах. ОПТГ пациентки М. представлена.



На представленной ОПТГ визуализируются 2 дефекта зубного ряда нижней челюсти: включенный справа и концевой слева; и 4 дефекта на верхней челюсти: 3 включенных и 1 концевой справа. На НЧ отсутствуют 3.6, 3.7, 3.8, 4.5, 4.6, 4.7 зубы, на ВЧ - 1.5, 1.7, 1.8, 2.4, 2.6, 2.8 зубы. Снижение высоты альвеолярной части нижней челюсти и альвеолярного отростка нижней челюсти по данным ОПТГ в области дефектов не выявляется. При осмотре полости рта визуализируется дефицит костной ткани по ширине в области включенного дефекта альвеолярной части нижней челюсти справа.

При изучении КТ выявлена горизонтальная атрофия костной ткани альвеолярной части нижней челюсти справа при достаточной для дентальной имплантации высоте. По данным КТ ширина альвеолярной части нижней челюсти справа в области дефекта составила 2,7 мм, высота 13 мм, а плотность костной ткани в данной области 850,3 НУ.



Высота альвеолярной части нижней челюсти слева в проекции дефекта зубного ряда составила 12,8 мм при ширине 6,1 мм с плотностью кости 871,7 НУ.

Контрольные вопросы:

1. Какой вид костной пластики показан в данной ситуации
2. Какой биотип кости
3. Через какой промежуток времени после костной пластики показана дентальная имплантация

4. Через какой промежуток времени после дентальной имплантации показана установка формирователя десны
5. Через какой промежуток времени после установки формирователя десны возможно ортопедическое лечение

Алгоритм ответа:

1. Метод межкострической остеотомии и расщепления
2. D2
3. через 6 месяцев
4. через 4 месяца
5. через 1 месяц

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

№ 1. Пациенту О., 63 года, с полным отсутствием зубов на н/ч проводится протезирование на субпериостальном имплантате из КХС.

Контрольные вопросы:

1. Какой период необходим для интеграции имплантатов у данного пациента.
2. Через какой промежуток времени возможно протезирование.
3. Какой наиболее рациональный план лечения?

№ 2. Пациент Д., 46 лет, обратился в клинику с дефектом зубного ряда на в/ч. Во время обследования пациента, установлено – отсутствие центрального резца, расстояние от вершины гребня до синуса 16мм, ширина гребня 9мм.

Контрольные вопросы:

1. Какой период необходим для интеграции имплантатов у данного пациента.
2. Через какой промежуток времени возможно протезирование.
3. Какой наиболее рациональный план лечения?

4. Задания для групповой работы

1) Рассмотреть ОПТГ пациентов, нуждающихся в дентальной имплантации, до проведения имплантации.

2) Заслушать рефераты на темы:

1. Миниимплантаты, используемые в ортодонтии.
2. Плоские имплантаты.
3. Комбинированные и модульные конструкции имплантатов.
4. Рамочные, скуловые и крыловидные имплантаты. Биодизайнимплантаты.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Неразборные и разборные дентальные имплантаты.
2. Осесимметричные и неосесимметричные имплантаты.
3. Винтовые имплантаты как оптимальный вариант конструкции дентального имплантата.
4. Внутрикостная часть (тело) винтовых имплантатов.
5. Характеристика сочленения внутрикостной части и абатмента винтового имплантата.
6. Основные виды абатментов.
7. Формирователи десны.
8. Отгисные трансферы.
9. Лабораторные аналоги имплантатов.
10. Временные имплантаты.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Классификация имплантатов
 - а) трансдентальные
 - б) субпериостальные
 - в) Длинные

- d) Короткие
- 2. Классификация имплантатов
 - a) эндооссальные (винтовые, цилиндрические, пластиночные)
 - b) интрамукозные
 - c) Титановые
 - d) Стальные
- 3. Преимущества винтовых имплантатов по сравнению с цилиндрическими
 - a) хорошая первичная фиксация
 - b) можно производить одномоментную функциональную нагрузку
 - c) Легче устанавливаются
 - d) Проще в процессе протезирования
- 4. Преимущества винтовых имплантатов по сравнению с цилиндрическими
 - a) межкортикальная фиксация улучшает первичную фиксацию винтового имплантата
 - b) при одинаковых диаметре и структуре поверхности наружная площадь винтового имплантата больше
 - c) Легче устанавливаются
 - d) Проще в процессе протезирования
- 5. Виды дентальной имплантации
 - a) одноэтапная
 - b) двухэтапная
 - c) Трехэтапная
 - d) Четырехэтапная

Ответы: 1-а,b; 2-а,b; 3-а,b; 4-а,b; 5-а,b.

4) *Написать рефераты на темы:*

1. Миниимплантаты, используемые в ортодонтии.
2. Плоские имплантаты.
3. Комбинированные и модульные конструкции имплантатов.
4. Рамочные, скуловые и крыловидные имплантаты. Биодизайнимплантаты.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 10-е изд. Н. Г. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, М. С. Сердюков М.: МЕДпресс-информ, 2018. – 556 с.

Дополнительная:

1. Ортопедическое лечение больных с отсутствием зубов при помощи коротких имплантатов с пористой поверхностью: монография В. Ю. Никольский, Л. В. Вельдякова. Киров: КОГУЗ МИАЦ, 2010. - 144 с.: ил.
2. Ортопедическая стоматология : национальное руководство ред.: И. Ю. Лебедеенко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил.
3. Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии Ибрагимов Т.И., [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова - М. :ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424391.html>

Тема 1.4: Методы дентальной имплантации

Цель: изучить методы дентальной имплантации, используемые при подготовке больных к зубному протезированию.

Задачи:

Рассмотреть:

- Санитарные правила и нормы.
- Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату
- Методы дентальной имплантации

Обучить:

- Оптимальным условиям для выполнения имплантации.

- Безопасности работы в стоматологическом кабинете.
- Преимуществам дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования

Изучить:

- Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.
- Современные аспекты теории остеоинтеграции.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.

Сформировать:

- Понятие об организации стоматологического ортопедического кабинета.
- Понятие о требованиях к оснащению стоматологической установки и эксплуатации стоматологического оборудования.

Обучающийся должен знать:

- Этапы развития мировой и отечественной дентальной имплантации.
- Современное состояние дентальной имплантации, как важнейшей составляющей ортопедического лечения.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен уметь:

- Проводить медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.
- Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен владеть:

- Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области
- Методом составления плана обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Внутрикостный метод дентальной имплантации.
2. Субпериостальная и эндосубпериостальная имплантация.
3. Трансмандибулярная имплантация.
4. Субмукозная имплантация.
5. Внутрислизистая имплантация.
6. Эндодонто-эндооссальная имплантация.
7. Непосредственная имплантация.
8. Ранняя и отсроченная имплантация.
9. Отложенная имплантация.
10. Поздняя имплантация.
11. Двухфазная имплантация.
12. Открытая и однофазная имплантация.

2. Практическая подготовка осмотр друг друга, сбор анамнеза, изучение гипсовых моделей челюстей.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр пациента
- Освоить практический навык формулирования диагноза

- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.
- 2) Цель работы:
 - освоить формулирование диагноза
- 3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
 - Провести осмотр пациента
 - Записать зубную формулу
 - Поставить диагноз по МКБ
 - Составить план лечения и подготовки к ортопедическому лечению пациентов с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава
- 4) Результаты:
 - Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У
 - правильно определить форму альвеолярного отростка.
 - Определить степень податливости слизистой рта
- 5) Выводы:
 - Сформулировать диагноз у пациента с дефектами зубных рядов.
 - Назначить дополнительные методы лечения у пациента с дефектами зубных рядов.
 - Заполнение медицинской карты, обследуемого стоматологического больного (на студентах и на пациентах).

План лечения: _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента)
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза
- составьте план лечения

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Двухсторонний концевой дефект зубного ряда на нижней челюсти. Глубокое резцовое перекрытие, за счет дистального смещения нижней челюсти. Снижение высоты нижнего отдела лица. Жалоб на боль или хруст в височно-нижнечелюстных суставах нет.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Проведите дополнительные методы обследования.
3. Какой наиболее рациональный план лечения?

Алгоритм ответа:

- диагноз: частичное отсутствие зубов, вследствие кариеса и его осложнений, I класс по Кеннеди на н/ч, дистальный сдвиг н/ч
- дополнительные методы обследования: рентгенологическое исследование височно-нижнечелюстных суставов
- лечение: двухэтапное ортопедическое лечение: первый этап – ортодонтический, с применением временного лечебного протеза, восстанавливающего межальвеолярное расстояние; второй этап – изготовление постоянных зубных протезов, после перестройки миотатического рефлекса и сагитального сдвига нижней челюсти.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

№ 1. Пациент О., 72 лет, обратился в клинику с жалобами на подвижность зубов на н/ч. Обно:

0	0	П	П								П	0	0	0	0
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
0	0	П	П	П							0	0	0	0	0

4.3, 4.2, 4.1, 3.1, 3.2, 3.3 зубы III степени подвижности. Атрофия костной ткани на 2\3.

Контрольные вопросы:

1. Какой период необходим для интеграции имплантатов у данного пациента.
2. Через какой промежуток времени возможно протезирование.
3. Какой наиболее рациональный план лечения?

№ 2. Пациентка 59 лет, обратилась с жалобами на неудобства при жевании из-за частичного отсутствия зубов. При обследовании, установлен подвывих височно-нижнечелюстного сустава справа, подвижность нижних зубов I степени, дефект зубного ряда нижней челюсти III класс по Кеннеди. Каким должен быть первый этап ортопедического лечения?

Контрольные вопросы:

1. Какой период необходим для интеграции имплантатов у данного пациента.
2. Через какой промежуток времени возможно протезирование.
3. Какой наиболее рациональный план лечения?

4. Задания для групповой работы

1) Рассмотреть ОПТГ пациентов, нуждающихся в денальной имплантации, до проведения имплантации.

2) Рассмотреть ОПТГ пациентов после проведения имплантации.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Внутрикостный метод денальной имплантации.
2. Субпериостальная и эндосубпериостальная имплантация.
3. Трансмандибулярная имплантация.
4. Субмукозная имплантация.
5. Внутрислизистая имплантация.
6. Эндодонто-эндооссальная имплантация.
7. Непосредственная имплантация.
8. Ранняя и отсроченная имплантация.
9. Отложенная имплантация.
10. Поздняя имплантация.
11. Двухфазная имплантация.
12. Открытая и однофазная имплантация.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Основное условие непосредственной имплантации в лунку удаленного зуба:

- a) сохранение вестибулярной стенки лунки;
- b) отсутствие воспалительных проявлений в пародонте удаленного зуба;
- c) наличие костной ткани для углубления альвеолярной лунки;
- d) отсутствие резорбции межзубных костных перегородок;
- e) наличие кариозных полостей в оставшихся зубах.

2. Наиболее распространенная технология увеличения объема костной ткани:

- a) увеличение альвеолярного гребня костными аутоблоками;
- b) дистракция костной ткани;
- c) ортодонтическое выдвижение корней с блоком костной ткани;
- d) увеличение альвеолярного гребня остеопластическими материалами с использованием мембран;
- e) увеличение альвеолярного гребня остеопластическими материалами с покрытием надкостницей.

3. Наиболее оптимальной структурой костной ткани для имплантации характеризуется следующий тип челюсти по классификации C. Misch:

- a) D1;

- b) D2;
- c) D3;
- d) D4;
- e) сочетание типов.

4. Рекомендуемая ось размещения кнопочных фиксаторов субпериостального имплантата

- a) поперечная во фронтальном отделе
- b) поперечная в среднем отделе
- c) поперечная в дистальном отделе
- d) диагональная

5. Способ стерилизации имплантатов из титана _____

Ответы: 1-b, 2-b, 3-d, 4-b, 5-суховоздушный способ.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 10-е изд. Н. Г. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, М. С. Сердюков М.: МЕДпресс-информ, 2018. – 556 с.

Дополнительная:

1. Ортопедическое лечение больных с отсутствием зубов при помощи коротких имплантатов с пористой поверхностью: монография В. Ю. Никольский, Л. В. Вельдяксова. Киров: КОГУЗ МИАЦ, 2010. - 144 с.: ил.
2. Ортопедическая стоматология : национальное руководство ред.: И. Ю. Лебедеко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил.
3. Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии Ибрагимов Т.И., [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова - М. :ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424391.html>

Тема 1.5: Методы обследования больных в дентальной имплантологии.

Цель: изучить методы обследования больных в дентальной имплантологии.

Задачи:

Рассмотреть:

- Санитарные правила и нормы.
- Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату
- Анатомию, гистологию, физиологию, химию, общую хирургию, а также принципиальные разделы хирургической и ортопедической стоматологии
- Особенности обследования пациентов при планировании дентальной имплантации
- Классификацию количества и качества костной ткани

Обучить:

- Оптимальным условиям для выполнения работы.
- Безопасности работы в стоматологическом кабинете.
- Преимуществам дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования
- Рентгенологическим методам и методам компьютерной томографии

Изучить:

- Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий
- Оценку состояния окклюзии и артикуляции зубов и зубных рядов (анализ моделей, аксиография)
- Определение эстетических запросов пациента

Сформировать:

- Понятие об организации стоматологического ортопедического кабинета.
- Понятие о требованиях к оснащению стоматологической установки и эксплуатации

стоматологического оборудования.

Обучающийся должен знать:

- Этапы развития мировой и отечественной дентальной имплантации.
- Современное состояние дентальной имплантации, как важнейшей составляющей ортопедического лечения.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен уметь:

- Проводить медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.
- Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен владеть:

- Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области
- Методом составления плана обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Общее ортопедическое обследование пациента перед дентальной имплантацией.
2. Специальное имплантологическое обследование в полости рта и на моделях челюстей.
3. Рентгенологическое исследование как ведущий метод диагностики в дентальной имплантологии.
4. Шкала Хаунсфилда.
5. Внутриротовые рентгеновские и визиографические снимки.
6. Ортопантомография челюстных костей.
7. Компьютерная томография челюстей и виртуальная трехмерная диагностика.
8. Ультразвуковые исследования в дентальной имплантологии.
9. Метод «Periotest» как объективный метод оценки стабильности имплантатов.
10. Частотно-резонансный анализ стабильности имплантатов (RFA, «Osstell»).
11. Имплантологическая классификация типов челюстных костей по Lekholm и Zarb (1985).
12. Типы кости по Mish (1986).
13. Посегментная запись диагностических сведений по М.З. Миргазизову (2005).

2. Практическая подготовка: осмотр друг друга, сбор анамнеза, заполнение документации, изучение дисков с компьютерной томографией челюстей у пациентов на этапе подготовки к дентальной имплантации

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр пациента
- Освоить практический навык формулирования диагноза
- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- освоить формулирование диагноза

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Поставить диагноз по МКБ
- Составить план лечения и подготовки к ортопедическому лечению пациентов с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У
- правильно определить форму альвеолярного отростка.
- Определить степень податливости слизистой рта

5) Выводы:

- Сформулировать диагноз у пациента с дефектами зубных рядов.
- Назначить дополнительные методы лечения у пациента с дефектами зубных рядов.
- Заполнение медицинской карты, обследуемого стоматологического больного (на студентах и на пациентах).

План лечения: _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента)
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза
- составьте план лечения

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Двухсторонний концевой дефект зубного ряда на нижней челюсти. Глубокое резцовое перекрытие, за счет дистального смещения нижней челюсти. Снижение высоты нижнего отдела лица. Жалоб на боль или хруст в височно-нижнечелюстных суставах нет.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Проведите дополнительные методы обследования.
3. Какой наиболее рациональный план лечения?

Алгоритм ответа:

- диагноз: частичное отсутствие зубов, вследствие кариеса и его осложнений, I класс по Кеннеди на н/ч, дистальный сдвиг н/ч
- дополнительные методы обследования: рентгенологическое исследование височно-нижнечелюстных суставов
- лечение: двухэтапное ортопедическое лечение: первый этап – ортодонтический, с применением временного лечебного протеза, восстанавливающего межальвеолярное расстояние; второй этап – изготовление постоянных зубных протезов, после перестройки миотатического рефлекса и сагитального сдвига нижней челюсти.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

№ 1. Пациенту М. 45 лет, показано протезирование мостовидным протезом с опорой на имплантаты. При подготовке к ортопедическому лечению, было проведено вживление двухэтапных внутрикостных винтовых имплантатов в области 34 и 36 зубов. Какой период необходим для интеграции имплантатов у данного пациента?

№ 2. Пациент В., обратился в клинику, с жалобами на эстетический дефект, затрудненное откусывание пищи. При осмотре, выявлено отсутствие 21 зуба, коронки 11 и 22 зубов интактные с высокой коронковой частью. Препарировать зубы, проводить имплантацию и пользоваться съемным протезом, пациент отказался. Какую ортопедическую конструкцию необходимо изготовить?

4. Задания для групповой работы

- 1) Рассмотреть ОПТГ пациентов, нуждающихся в денальной имплантации, до проведения имплантации.
- 2) Рассмотреть ОПТГ пациентов после проведения имплантации.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием

конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Общее ортопедическое обследование пациента перед дентальной имплантацией.
2. Специальное имплантологическое обследование в полости рта и на моделях челюстей.
3. Рентгенологическое исследование как ведущий метод диагностики в дентальной имплантологии.
4. Внутриротовые рентгеновские и визиографические снимки.
5. Шкала Хаунсфилда.
6. Ортопантомография челюстных костей.
7. Компьютерная томография челюстей и виртуальная трехмерная диагностика.
8. Ультразвуковые исследования в дентальной имплантологии.
9. Метод «Periotest» как объективный метод оценки стабильности имплантатов.
10. Частотно-резонансный анализ стабильности имплантатов (RFA, «Osstell»).
11. Имплантологическая классификация типов челюстных костей по Lekholm и Zarb (1985).
12. Типы кости по Mish (1986).
13. Посегментная запись диагностических сведений по М.З. Миргазизову (2005).

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Наиболее оптимальной структурой костной ткани для имплантации характеризуется следующий тип челюсти по классификации С. Misch:

- a) D1;
 - b) D2;
 - c) D3;
 - d) D4;
 - e) сочетание типов.
2. Какой класс костной ткани соответствует D1
 - a) Толстая компактная кость
 - b) Толстая пористокомпактная кость - пористая (трабекулярная) сердцевина
 - c) Тонкая пористая компактная кость. Ослабленная структура кости
 - d) Ослабленная тонкая кость
 3. Какой класс костной ткани соответствует D2
 - a) Толстая компактная кость
 - b) Толстая пористокомпактная кость - пористая (трабекулярная) сердцевина
 - c) Тонкая пористая компактная кость. Ослабленная структура кости
 - d) Ослабленная тонкая кость
 4. Какой класс костной ткани соответствует D3
 - a) Толстая компактная кость
 - b) Толстая пористокомпактная кость - пористая (трабекулярная) сердцевина
 - c) Тонкая пористая компактная кость. Ослабленная структура кости
 - d) Ослабленная тонкая кость
 5. Какой класс костной ткани соответствует D4
 - a) Толстая компактная кость
 - b) Толстая пористокомпактная кость - пористая (трабекулярная) сердцевина
 - c) Тонкая пористая компактная кость. Ослабленная структура кости
 - d) Ослабленная тонкая кость

Ответы: 1-b, 2-a, 3-b, 4-c, 5-d.

Рекомендуемая литература:

Основная:

- 1) Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 10-е изд. Н. Г. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, М. С. Сердюков М.: МЕДпресс-информ, 2018. – 556 с.

Дополнительная:

- 1) Ортопедическое лечение больных с отсутствием зубов при помощи коротких им-плантатов с пористой поверхностью: монография В. Ю. Никольский, Л. В. Вельдяксова. Киров:

- КОГУЗ МИАЦ, 2010. - 144 с.: ил.
- 2) Ортопедическая стоматология : национальное руководство ред.: И. Ю. Лебедеко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил.
 - 3) Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии Ибрагимов Т.И., [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова - М. :ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424391.html>
 - 4) Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

Тема 1.6: Принципы планирования лечения больных с дефектами зубных рядов с использованием имплантатов.

Цель: изучить принципы планирования лечения больных с дефектами зубных рядов с использованием имплантатов и правила подготовки полости рта к дентальной имплантации.

Задачи:

Рассмотреть:

- Санитарные правила и нормы.
- Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату
- Определение типа, размера и количества, и расположения имплантатов.
- Выбор метода и сроков имплантации.

Обучить:

- Безопасности работы в стоматологическом кабинете.
- Преимуществам дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования
- Определение оптимальных параметров окклюзии и выбор ортопедической конструкции.

Изучить:

- Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Определение необходимости в предварительной хирургической или – и в ортопедической подготовке, либо во временном протезировании

Сформировать:

- Понятие об организации стоматологического ортопедического кабинета.
- Понятие о требованиях к оснащению стоматологической установки и эксплуатации стоматологического оборудования.

Обучающийся должен знать:

- Этапы развития мировой и отечественной дентальной имплантации.
- Современное состояние дентальной имплантации, как важнейшей составляющей ортопедического лечения.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен уметь:

- Проводить медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.
- Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен владеть:

- Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области
- Методом составления плана обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Диагностическое моделирование искусственных зубных рядов.
2. Получение силиконового ключа.
3. Совместная работа врача-стоматолога-ортопеда, врача-стоматолога-хирурга и зубного техника при планировании дентальной имплантации.
4. Выбор типа имплантата.
5. Выбор способа имплантации.
6. Выбор количества и расположения имплантатов.
7. Выбор типа зубопротезной конструкции.
8. Изготовление операционного шаблона.
9. Подготовительная санация полости рта перед имплантацией. Особенности периодонтологической и пародонтологической санации.
10. Хирургическая санация. Тактика по отношению к резидуальным включениям челюстных костей.
11. Нормализация ортопедического статуса.
12. Временной протезирование перед дентальной имплантацией.
13. Психологическая подготовка пациентов.

2. Практическая подготовка: изучение дисков с компьютерной томографией челюстей у пациентов на этапе подготовки к дентальной имплантации, диагностических моделей, знакомство с хирургическим набором для проведения имплантации.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр пациента
- Освоить практический навык формулирования диагноза
- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- освоить формулирование диагноза

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Поставить диагноз по МКБ
- Составить план лечения и подготовки к ортопедическому лечению пациентов с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У
- правильно определить форму альвеолярного отростка.
- Определить степень податливости слизистой рта

5) Выводы:

- Сформулировать диагноз у пациента с дефектами зубных рядов.
- Назначить дополнительные методы лечения у пациента с дефектами зубных рядов.
- Заполнение медицинской карты, обследуемого стоматологического больного (на студентах и на пациентах).

План лечения: _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного

обследования пациента)

- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз

- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза

- составьте план лечения

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Двухсторонний концевой дефект зубного ряда на нижней челюсти. Глубокое резцовое перекрытие, за счет дистального смещения нижней челюсти. Снижение высоты нижнего отдела лица. Жалоб на боль или хруст в височно-нижнечелюстных суставах нет.

Контрольные вопросы:

1. Какая тактика ортопедического лечения может быть применена при данной клинической ситуации?

Эталон ответа:

- диагноз: частичное отсутствие зубов, вследствие кариеса и его осложнений, I класс по Кеннеди на н/ч, дистальный сдвиг н/ч

- дополнительные методы обследования: рентгенологическое исследование височно-нижнечелюстных суставов

- лечение: двухэтапное ортопедическое лечение: первый этап – ортодонтический, с применением временного лечебного протеза, восстанавливающего межальвеолярное расстояние; второй этап – изготовление постоянных зубных протезов, после перестройки миотатического рефлекса и сагитального сдвига нижней челюсти.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

№ 1. Пациент 3., 56 лет, обратился в клинику с жалобами на полное отсутствие зубов. Из анамнеза – аллергическая реакция на акриловую пластмассу. Какая из конструкций, будет наиболее приемлемой, учитывая высокие эстетические требования к конструкции?

№ 2. Пациент, 32 лет, вследствие спортивной травмы, потерял 41 и 31 зубы. Реплантация невозможна, так как указанные зубы имеют трещины и сколы, как на поверхности коронок, так и на поверхности корней. После клинического и рентгенологического обследования определена возможность непосредственной имплантации. Имплантаты, из какого материала имеют преимущества?

4. Задания для групповой работы

1) *Заслушать подготовленные истории болезни*

2) *Рассмотреть ОПТГ пациентов после проведения имплантации.*

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

1. Диагностическое моделирование искусственных зубных рядов.

2. Получение силиконового ключа.

3. Совместная работа врача-стоматолога-ортопеда, врача-стоматолога-хирурга и зубного техника при планировании дентальной имплантации.

4. Выбор типа имплантата.

5. Выбор способа имплантации.

6. Выбор количества и расположения имплантатов.

7. Выбор типа зубопротезной конструкции.

8. Изготовление операционного шаблона.

9. Подготовительная санация полости рта перед имплантацией. Особенности периодонтологической и пародонтологической санации.

10. Хирургическая санация. Тактика по отношению к резидуальным включениям челюстных костей.

11. Нормализация ортопедического статуса.

12. Временной протезирование перед дентальной имплантацией.

13. Психологическая подготовка пациентов.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ НА ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТАХ ПРОВОДЯТ

- a) 1 раз в 6 месяцев
- b) 1 раз в 4 месяца
- c) 1 раз в 2 года
- d) 1 раз в 2 месяца

2. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ УТРАТЫ ЗУБНОГО ИМПЛАНТАТА ОТНОСЯТ

- a) воспалительные осложнения
- b) остеомиелит челюсти
- c) аллергическую реакцию
- d) гальванизм

3. ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ ЗАВЫШЕНИЕ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА

- a) недопустимо во всех случаях
- b) допустимо во всех случаях
- c) недопустимо только при полном отсутствии зубов
- d) допустимо при опоре на имплантат и естественные зубы

4. УСТАНОВКА ИМПЛАНТАТА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА МИНИМУМ ЧЕРЕЗ (МЕС.)

- a) 3
- b) 6
- c) 8
- d) 12

5. УСТАНОВКА ИМПЛАНТАТА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА МИНИМУМ ЧЕРЕЗ (МЕС.)

- a) 6
- b) 8
- c) 12
- d) 3

Ответы: 1-а, 2-а, 3-а, 4-а, 5-а.

4) Подготовить истории болезни

Темы для написания историй болезней назначает преподаватель по данным диагнозам:

- Лечение пациента при помощи одиночного имплантата зуба 3.6.
- Лечение пациента при помощи мостовидного протеза с опорой на имплантаты.
- Лечение пациента с полным отсутствием зубов с опорой на имплантаты

Рекомендуемая литература:

Основная:

- 1) Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 10-е изд. Н. Г. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, М. С. Сердюков М.: МЕДпресс-информ, 2018. – 556 с.

Дополнительная:

- 1) Ортопедическое лечение больных с отсутствием зубов при помощи коротких им-плантатов с пористой поверхностью: монография В. Ю. Никольский, Л. В. Вельдякова. Киров: КОГУЗ МИАЦ, 2010. - 144 с.: ил.
- 2) Ортопедическая стоматология : национальное руководство ред.: И. Ю. Лебедеко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил.
- 3) Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии Ибрагимов Т.И., [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова - М. :ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424391.html>
- 4) Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации

общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

- 5) Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе полное отсутствие зубов (полная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

Тема 1.7: Ортопедический этап имплантологического лечения.

Цель: освоить алгоритм ортопедического этапа имплантологического лечения, получение оттисков и моделей челюстей.

Задачи:

Рассмотреть:

- Санитарные правила и нормы.
- Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату
- Особенности и значение изготовления различных временных ортопедических конструкций.
- Оценку качества хирургического этапа дентальной имплантации.
- Варианты ортопедических конструкций с опорой на имплантаты и особенности клиничко-лабораторных этапов их изготовления.

Обучить:

- Оптимальным условиям для выполнения работы.
- Безопасности работы в стоматологическом кабинете.
- Преимуществам дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования
- Методикам получения оттисков «открытой» и «закрытой» ложкой.
- Метод получения оптических оттисков и возможности CAD/CAM технологий.

Изучить:

- Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.

Сформировать:

- Понятие об организации стоматологического ортопедического кабинета.
- Понятие о требованиях к оснащению стоматологической установки и эксплуатации стоматологического оборудования.

Обучающийся должен знать:

- Этапы развития мировой и отечественной дентальной имплантации.
- Современное состояние дентальной имплантации, как важнейшей составляющей ортопедического лечения.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен уметь:

- Проводить медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.
- Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен владеть:

- Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области

- Методом составления плана обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Ортопедическая оценка хирургического этапа дентальной имплантации.
2. Временное зубное протезирование для формирования контура мягких тканей.
3. Первичная функциональная адаптация кости вокруг имплантатов – временное протезирование с опорой на имплантаты.
4. Дифференцированный выбор срока от второго этапа имплантации до получения оттисков.

2. Практическая подготовка: осмотр друг друга, отработка навыков снятия оттисков

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр пациента
- Освоить практический навык формулирования диагноза
- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- освоить формулирование диагноза

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Поставить диагноз по МКБ
- Составить план лечения и подготовки к ортопедическому лечению пациентов с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У
- правильно определить форму альвеолярного отростка.
- Определить степень податливости слизистой рта

5) Выводы:

- Сформулировать диагноз у пациента с дефектами зубных рядов.
- Назначить дополнительные методы лечения у пациента с дефектами зубных рядов.
- Заполнение медицинской карты, обследуемого стоматологического больного (на студентах и на пациентах).

План лечения: _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента)
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза
- составьте план лечения

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Двухсторонний концевой дефект зубного ряда на нижней челюсти. Глубокое резцовое перекрытие, за счет дистального смещения нижней челюсти. Снижение высоты нижнего отдела лица. Жалоб на боль или хруст в височно-нижнечелюстных суставах нет. Какая тактика ортопедического лечения может быть применена при данной клинической ситуации?

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз у данного пациента.
2. Какие необходимо провести дополнительные исследования.
3. Какой наиболее рациональный план лечения?

Эталон ответа:

- диагноз: частичное отсутствие зубов, вследствие кариеса и его осложнений, I класс по Кеннеди на н/ч, дистальный сдвиг н/ч

- дополнительные методы обследования: рентгенологическое исследование височно-нижнечелюстных суставов

- лечение: двухэтапное ортопедическое лечение: первый этап – ортодонтический, с применением временного лечебного протеза, восстанавливающего межальвеолярное расстояние; второй этап – изготовление постоянных зубных протезов, после перестройки миотатического рефлекса и сагитального сдвига нижней челюсти.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

№ 1. Во время боксирования, спортсмен получил удар во фронтальный отдел верхней челюсти, вследствие которого было выбито два центральных резца. Лунки их заполнены кровянистыми сгустками, стенки сохранены, при пальпации слабо болезненны.

Контрольные вопросы

Какой наилучший метод лечения в данном случае?

№ 2. Через 10 минут после проведения анестезии, 15 мл 2 % раствора лидокаина, у пациента развилась тахикардия, экстрасистолия, задышка, сухой кашель, цианоз, артериальная гипотензия, потеря сознания.

Контрольные вопросы:

Укажите наиболее вероятный диагноз.

4. Задания для групповой работы

1) Рассмотреть ОПТГ пациентов, нуждающихся в денальной имплантации, до проведения имплантации.

2) Заслушать рефераты на заданные темы

1. Алгоритм клинических и лабораторных этапов изготовления одиночной коронки, опирающейся на имплантат.
2. Метод получения оттиска закрытой ложкой.
3. Получение моделей челюстей. Десневая маска.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Ортопедическая оценка хирургического этапа денальной имплантации.
2. Временное зубное протезирование для формирования контура мягких тканей.
3. Первичная функциональная адаптация кости вокруг имплантатов – временное протезирование с опорой на имплантаты.
4. Дифференцированный выбор срока от второго этапа имплантации до получения оттисков.
5. Метод получения оптических оттисков и возможности CAD/CAM технологий.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ НА ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТАХ ПРОВОДЯТ

- a) 1 раз в 6 месяцев
- b) 1 раз в 4 месяца
- c) 1 раз в 2 года
- d) 1 раз в 2 месяца

2. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ УТРАТЫ ЗУБНОГО ИМПЛАНТАТА ОТНОСЯТ

- a) воспалительные осложнения
- b) остеомиелит челюсти
- c) аллергическую реакцию
- d) гальванизм

3. ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ ЗАВЫШЕНИЕ ВЫСОТЫ

НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА

- a) недопустимо во всех случаях
- b) допустимо во всех случаях
- c) недопустимо только при полном отсутствии зубов
- d) допустимо при опоре на имплантат и естественные зубы

4. УСТАНОВКА ИМПЛАНТАТА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА МИНИМУМ ЧЕРЕЗ (МЕС.)

- a) 3
- b) 6
- c) 8
- d) 12

5. УСТАНОВКА ИМПЛАНТАТА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА МИНИМУМ ЧЕРЕЗ (МЕС.)

- a) 6
- b) 8
- c) 12
- d) 3

Ответы: 1-а, 2-а, 3-а, 4-а, 5-а.

4) Подготовить рефераты на темы:

1. Алгоритм клинических и лабораторных этапов изготовления одиночной коронки, опирающейся на имплантат.
2. Метод получения оттиска закрытой ложкой.
3. Получение моделей челюстей. Десневая маска.

Рекомендуемая литература:

Основная:

- 1) Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 10-е изд. Н. Г. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, М. С. Сердюков М.: МЕДпресс-информ, 2018. – 556 с.

Дополнительная:

- 1) Ортопедическое лечение больных с отсутствием зубов при помощи коротких им-плантатов с пористой поверхностью: монография В. Ю. Никольский, Л. В. Вельдяксова. Киров: КОГУЗ МИАЦ, 2010. - 144 с.: ил.
- 2) Ортопедическая стоматология : национальное руководство ред.: И. Ю. Лебедеко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил.
- 3) Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии Ибрагимов Т.И., [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова - М. :ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424391.html>
- 4) Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>
- 5) Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе полное отсутствие зубов (полная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

Тема 1.8: Клинические и лабораторные этапы изготовления одиночной искусственной коронки с опорой на дентальный имплантат.

Цель: освоить клинические и лабораторные этапы изготовления одиночной искусственной коронки с опорой на дентальный имплантат.

Задачи:

Рассмотреть:

- Санитарные правила и нормы.
- Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату
- Сроки начала ортопедического этапа имплантологического лечения
- Ортопедические методы улучшения «розовой» эстетики
- Выбор метода фиксации протезов с опорой на имплантаты (цементная, винтовая)

Обучить:

- Оптимальным условиям для выполнения работы.
- Безопасности работы в стоматологическом кабинете.
- Преимуществам дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования
- Показаниям, особенностям конструкции коронок с винтовой и цементной фиксацией
- Клиническим и лабораторным этапам изготовления временных коронок, коронок с цементной и с винтовой фиксацией.

Изучить:

- Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Изготовление индивидуальных абатментов, в т.ч. с учетом эстетических возможностей.

Сформировать:

- Понятие об организации стоматологического ортопедического кабинета.
- Понятие о требованиях к оснащению стоматологической установки и эксплуатации стоматологического оборудования.

Обучающийся должен знать:

- Этапы развития мировой и отечественной дентальной имплантации.
- Современное состояние дентальной имплантации, как важнейшей составляющей ортопедического лечения.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен уметь:

- Проводить медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.
- Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен владеть:

- Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области
- Методом составления плана обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Выбор абатментов. Индивидуализация стандартных абатментов.
2. Изготовление индивидуально отливаемых абатментов.
3. Эстетические циркониевые абатменты. CAD-CAM-технологии изготовления абатментов.
4. Изготовление искусственной коронки. Варианты моделирования окклюзионной поверхности, экватора и пришеечной части.
5. Примерка абатмента и коронки в полости рта. Окклюзионная коррекция с учетом

микроэкскурсии естественных зубов.

6. Техника фиксации цементируемой коронки.
7. Применение динамометрического ключа в дентальной имплантологии.
8. Изготовление искусственной коронки с трансокклюзионным и боковым вариантами винтовой фиксации.
9. Проблема амортизации жевательной нагрузки на имплантат и пути ее решения.

2. Практическая подготовка: знакомство с различными конструкциями с опорой на дентальные имплантаты, работа на гипсовых моделях челюстей, посещение зуботехнической лаборатории

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр пациента
- Освоить практический навык формулирования диагноза
- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- освоить формулирование диагноза

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Поставить диагноз по МКБ
- Составить план лечения и подготовки к ортопедическому лечению пациентов с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У
- правильно определить форму альвеолярного отростка.
- Определить степень податливости слизистой рта

5) Выводы:

- Сформулировать диагноз у пациента с дефектами зубных рядов.
- Назначить дополнительные методы лечения у пациента с дефектами зубных рядов.
- Заполнение медицинской карты, обследуемого стоматологического больного (на студентах и на пациентах).

План лечения: _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента)

- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз

- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза
- составьте план лечения

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Двухсторонний концевой дефект зубного ряда на нижней челюсти. Глубокое резцовое перекрытие, за счет дистального смещения нижней челюсти. Снижение высоты нижнего отдела лица. Жалоб на боль или хруст в височно-нижнечелюстных суставах нет.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Проведите дополнительные методы обследования.
3. Какой наиболее рациональный план лечения?

Алгоритм ответа:

- диагноз: частичное отсутствие зубов, вследствие кариеса и его осложнений, I класс по Кеннеди на н/ч, дистальный сдвиг н/ч

- дополнительные методы обследования: рентгенологическое исследование височно-нижнечелюстных суставов

- лечение: двухэтапное ортопедическое лечение: первый этап – ортодонтический, с

применением временного лечебного протеза, восстанавливающего межальвеолярное расстояние; второй этап – изготовление постоянных зубных протезов, после перестройки миотатического рефлекса и сагитального сдвига нижней челюсти.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

№ 1. У пациентки А, 23 года, адентия 2.3, 3.6, 4.4 зубов. Объективно: слизистая оболочка бледно-розового цвета, альвеолярный отросток незначительно атрофирован.

Контрольные вопросы:

Какой из методов рентгенологического исследования необходимо выбрать, чтобы диагностировать возможность постановки имплантатов в области отсутствующих зубов?

№ 2. У пациентки на стоматологическом приеме развилась обтурационная асфиксия гортани чужеродным телом (марлевый шарик), чужеродное тело удалить не удалось, гипоксия нарастает, пациент без сознания.

Контрольные вопросы:

Какую манипуляцию необходимо провести в первую очередь при данном состоянии?

4. Задания для групповой работы

1) Рассмотреть ОПТГ пациентов, нуждающихся в дентальной имплантации, до проведения имплантации.

2) Рассмотреть ОПТГ пациентов после проведения имплантации.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Выбор абатментов. Индивидуализация стандартных абатментов.
2. Изготовление индивидуально отливаемых абатментов.
3. Эстетические циркониевые абатменты. CAD-CAM-технологии изготовления абатментов.
4. Изготовление искусственной коронки. Варианты моделирования окклюзионной поверхности, экватора и пришеечной части.
5. Примерка абатмента и коронки в полости рта. Окклюзионная коррекция с учетом микроэкскурсии естественных зубов.
6. Техника фиксации цементируемой коронки.
7. Применение динамометрического ключа в дентальной имплантологии.
8. Изготовление искусственной коронки с трансокклюзионным и боковым вариантами винтовой фиксации.
9. Проблема амортизации жевательной нагрузки на имплантат и пути ее решения.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Представлено изображение этапа изготовления МК коронки.



Контрольные вопросы:

Определите соответствие картинки и будущей конструкции.

это цельнолитая коронка

- а) это комбинированная цельнолитая коронка
- б) это комбинированная цельнолитая коронка на имплантате
- с) это цельнолитая коронка на имплантате

- d) это пластмассовая коронка на имплантате
- 2. Показания для установки узких имплантов:
 - a) в условиях горизонтальной атрофии челюстей
 - b) Возраст пациента
 - c) только как вспомогательных
 - d) Сопутствующая патология пациента
- 3. В чем заключается предоперационная подготовка перед установкой имплантов
 - a) За сутки до операции назначается антибактериальная терапия
 - b) Профессиональная гигиена полости рта
 - c) Почистить зубы перед операцией
 - d) Начать принимать противовирусные препараты
- 4. Показания для госпитализации при установке имплантов
 - a) объемные реконструктивные вмешательства
 - b) установка более 5 имплантов
 - c) проведение синуслифтинга
- 5. Рентгенологический контроль всем пациентам выполняется
 - a) через 6-8 мес. после костной пластики перед установкой дентальных имплантов для контроля образования новой кости - ОПТГ и КТ зоны реконструкции;
 - b) сразу после установки дентальных имплантов для контроля их позиционирования - ОПТГ;
 - c) Через месяц КТ
 - d) Через 3,6,12 месяцев

Ответы: 1-b, 2-а,с; 3-а, 4-а, 5-а,б.

Рекомендуемая литература:

Основная:

- 1) Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 10-е изд. Н. Г. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, М. С. Сердюков М.: МЕДпресс-информ, 2018. – 556 с.

Дополнительная:

- 1) Ортопедическое лечение больных с отсутствием зубов при помощи коротких имплантов с пористой поверхностью: монография В. Ю. Никольский, Л. В. Вельдяксова. Киров: КОГУЗ МИАЦ, 2010. - 144 с.: ил.
- 2) Ортопедическая стоматология : национальное руководство ред.: И. Ю. Лебедеко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил.
- 3) Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии Ибрагимов Т.И., [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова - М. :ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424391.html>
- 4) Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

Тема 1.9: Уход за зубными протезами, опирающимися на имплантаты.

Цель: изучить правила ухода за зубными протезами, опирающимися на имплантаты, и принципы динамического контроля больных с функционирующими дентальными имплантатами.

Задачи:

Рассмотреть:

- Санитарные правила и нормы.
- Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату
- Особенности фиксации ортопедических конструкций с опорой на имплантаты.
- Специальные средства индивидуального ухода

Обучить:

- Оптимальным условиям для выполнения работы.

- Безопасности работы в стоматологическом кабинете.
- Преимуществам дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования
- Особенности профессионального ухода за протезами с опорой на имплантаты.

Изучить:

- Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Инструктаж пациента по гигиене полости рта, календарь контрольных осмотров

Сформировать:

- Понятие об организации стоматологического ортопедического кабинета.
- Понятие о требованиях к оснащению стоматологической установки и эксплуатации стоматологического оборудования.

Обучающийся должен знать:

- Этапы развития мировой и отечественной дентальной имплантации.
- Современное состояние дентальной имплантации, как важнейшей составляющей ортопедического лечения.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен уметь:

- Проводить медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.
- Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен владеть:

- Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области
- Методом составления плана обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Режим дозированного включения в функцию постоянных протезов с опорой на имплантаты.
2. Временная фиксация постоянных протезов и разборка-сборка имплантологической конструкции в течение первого месяца функционирования.
3. Правила гигиенического ухода за зубными протезами и дентальными имплантатами.
4. Показатели функционирования имплантатов по М.З. Миргазизову (1987).
5. Допустимые изменения уровня маргинальной кости и нормы клинической эффективности при зубном протезировании на имплантатах.

2. Практическая подготовка: осмотр друг друга, подбор средств индивидуальной гигиены полости рта с учетом темы занятия

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр пациента
- Освоить практический навык формулирования диагноза
- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- освоить формулирование диагноза

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Поставить диагноз по МКБ
- Составить план лечения и подготовки к ортопедическому лечению пациентов с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У
- правильно определить форму альвеолярного отростка.
- Определить степень податливости слизистой рта

5) Выводы:

- Сформулировать диагноз у пациента с дефектами зубных рядов.
- Назначить дополнительные методы лечения у пациента с дефектами зубных рядов.
- Заполнение медицинской карты, обследуемого стоматологического больного (на студентах и на пациентах).

План лечения: _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента)
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза
- составьте план лечения

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Двухсторонний концевой дефект зубного ряда на нижней челюсти. Глубокое резцовое перекрытие, за счет дистального смещения нижней челюсти. Снижение высоты нижнего отдела лица. Жалоб на боль или хруст в височно-нижнечелюстных суставах нет.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Проведите дополнительные методы обследования.
3. Какой наиболее рациональный план лечения?

Алгоритм ответа:

- диагноз: частичное отсутствие зубов, вследствие кариеса и его осложнений, I класс по Кеннеди на н/ч, дистальный сдвиг н/ч
- дополнительные методы обследования: рентгенологическое исследование височно-нижнечелюстных суставов
- лечение: двухэтапное ортопедическое лечение: первый этап – ортодонтический, с применением временного лечебного протеза, восстанавливающего межальвеолярное расстояние; второй этап – изготовление постоянных зубных протезов, после перестройки миотатического рефлекса и сагитального сдвига нижней челюсти.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

№ 1. Пациентка 28 лет обратилась в клинику для лечения последствий автомобильной травмы полугодовой давности. При ДТП пациентка получила полный вывих зубов 12, 11, 21. В последующем в поликлинике по месту жительства пациентке был изготовлен съемный частичный пластиночный протез на верхнюю челюсть, не удовлетворяющий ее по эстетике и фонетике.

Объективно: Слизистая оболочка полости рта и преддверия нормального увлажнения, бледно-розового цвета. Прикус ортогнатический. На верхней челюсти располагается частичный съемный пластиночный протез, замещающий отсутствующие 1.2, 1.1, 2.1 зубы. Протез при нагрузке не стабилен, искусственные зубы сильно отличаются от нативных по цвету. Альвеолярный отросток верхней челюсти в области отсутствующих зубов истончен из-за недостатка костной ткани с вестибулярной стороны. Десна в указанной зоне не изменена. Зубы верхней челюсти, соседствующие с дефектом стабильны, в цвете и подвижности не изменены. При

снятии протеза отмечается сильное западение верхней губы. На представленной ортопантограмме отмечается уменьшение высоты альвеолярного отростка верхней челюсти на 2 мм и увеличение его прозрачности.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Какие методы лечения возможны в данной клинической ситуации.
3. Необходимо ли проведение дополнительных методов обследования?

№ 2. Больной А., 61 года, обратился на консультацию с жалобами на полное отсутствие зубов на обеих челюстях. Давность адентии – более 10 лет. Съёмными протезами, несмотря на неоднократное их изготовление пользоваться не может – протезы плохо фиксируются в полости рта.

Контрольные вопросы:

Предложите метод лечения.

4. Задания для групповой работы

1) Рассмотреть ОПТГ пациентов, нуждающихся в дентальной имплантации, до проведения имплантации.

2) Заслушать рефераты на темы:

1. Гигиенический врачебный контроль протезов и имплантатов. Оценка состояния десны вокруг имплантатов.
2. Исследования состояния костной ткани вокруг функционирующих имплантатов.
3. Динамический контроль окклюзии.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Режим дозированного включения в функцию постоянных протезов с опорой на имплантаты.
2. Временная фиксация постоянных протезов и разборка-сборка имплантологической конструкции в течение первого месяца функционирования.
3. Правила гигиенического ухода за зубными протезами и дентальными имплантатами.
4. Гигиенический врачебный контроль протезов и имплантатов. Оценка состояния десны вокруг имплантатов.
5. Исследования состояния костной ткани вокруг функционирующих имплантатов.
6. Динамический контроль окклюзии.
7. Показатели функционирования имплантатов по М.З. Миргазизову (1987).
8. Допустимые изменения уровня маргинальной кости и нормы клинической эффективности при зубном протезировании на имплантатах.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. ЗАЖИВЛЕНИЕ КОСТНОЙ ТКАНИ ВОКРУГ ИМПЛАНТАТА НАЗЫВАЕТСЯ
 - a) первичная остеоинтеграция
 - b) синостоз
 - c) остеофикация
 - d) внутрикостная стабилизация
2. КУРЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ С ПОМОЩЬЮ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ
 - a) является относительным противопоказанием
 - b) является местным противопоказанием
 - c) не влияет на выбор метода лечения
 - d) является абсолютным противопоказанием
3. ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ НА ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТАХ ПРОВОДЯТ
 - a) 1 раз в 6 месяцев

- b) 1 раз в 4 месяца
- c) 1 раз в 2 года
- d) 1 раз в 2 месяца

4. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ УТРАТЫ ЗУБНОГО ИМПЛАНТАТА ОТНОСЯТ

- a) воспалительные осложнения
- b) остеомиелит челюсти
- c) аллергическую реакцию
- d) гальванизм

5. ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ ЗАВЫШЕНИЕ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА

- a) недопустимо во всех случаях
- b) допустимо во всех случаях
- c) недопустимо только при полном отсутствии зубов
- d) допустимо при опоре на имплантат и естественные зубы

Ответы: 1-а, 2-а; 3-а, 4-а, 5-а.

4) Подготовить рефераты на темы:

1. Гигиенический врачебный контроль протезов и имплантатов. Оценка состояния десны вокруг имплантатов.
2. Исследования состояния костной ткани вокруг функционирующих имплантатов.
3. Динамический контроль окклюзии.

Рекомендуемая литература:

Основная:

- 1) Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 10-е изд. Н. Г. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, М. С. Сердюков М.: МЕДпресс-информ, 2018. – 556 с.

Дополнительная:

- 1) Ортопедическое лечение больных с отсутствием зубов при помощи коротких имплантатов с пористой поверхностью: монография В. Ю. Никольский, Л. В. Вельдякова. Киров: КОГУЗ МИАЦ, 2010. - 144 с.: ил.
- 2) Ортопедическая стоматология : национальное руководство ред.: И. Ю. Лебедеко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил.
- 3) Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии Ибрагимов Т.И., [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова - М. :ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424391.html>
- 4) Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>
- 5) Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе полное отсутствие зубов (полная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

Раздел 2. Ошибки и осложнения ортопедического лечения.

Тема 2.1: Ошибки и осложнения при протезировании с опорой на дентальные имплантаты.

Цель: изучить диагностику и профилактику ошибок и осложнений при изготовлении искусственных коронок и мостовидных протезов различных конструкций.

Задачи:

Рассмотреть:

- Санитарные правила и нормы.
- Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату

- Ошибки и осложнения хирургического этапа имплантологического лечения
- Ошибки и осложнения ортопедического этапа имплантологического лечения

Обучить:

- Оптимальным условиям для выполнения работы.
- Безопасности работы в стоматологическом кабинете.
- Преимуществам дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования
- Осложнениям в отдаленный период.
- Периимплантные оссеит и мукозит.
- Критериям оценки состояния имплантата (М.З.Миргазизов, 1984 г.)

Изучить:

- Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Дополнительным методам оценки состояния имплантата и ортопедической конструкции.

Сформировать:

- Понятие об организации стоматологического ортопедического кабинета.
- Понятие о требованиях к оснащению стоматологической установки и эксплуатации стоматологического оборудования.

Обучающийся должен знать:

- Этапы развития мировой и отечественной дентальной имплантации.
- Современное состояние дентальной имплантации, как важнейшей составляющей ортопедического лечения.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен уметь:

- Проводить медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.
- Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен владеть:

- Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области
- Методом составления плана обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Ошибки при изготовлении штампованно-паянного мостовидного протеза, имеющие место при выборе конструкции мостовидного протеза.
2. Ошибки при препарировании опорных зубов под штампованные коронки и получении оттисков.
3. Ошибки при изготовлении коронок и моделировании тела штампованно-паянного мостовидного протеза.
4. Ошибки, выявляемые на этапе припасовки штампованно-паянного мостовидного протеза.
5. Ошибки при планировании конструкции цельнолитых металлокерамических мостовидных протезов.

6. Ошибки при препарировании опорных зубов и получении оттисков для изготовления цельнолитых металлокерамических мостовидных протезов.
7. Ошибки, допущенные при моделировании и отливе каркасов металлокерамических мостовидных протезов.
8. Ошибки при выборе керамической массы, ее нанесении и обжиге.
9. Ошибки, приводящие к отколу керамической массы.

2. Практическая подготовка: осмотр друг друга, знакомство с устройством аппарата Periotest

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр пациента
- Освоить практический навык формулирования диагноза
- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- освоить формулирование диагноза

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Поставить диагноз по МКБ
- Составить план лечения и подготовки к ортопедическому лечению пациентов с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У
- правильно определить форму альвеолярного отростка.
- Определить степень податливости слизистой рта

5) Выводы:

- Сформулировать диагноз у пациента с дефектами зубных рядов.
- Назначить дополнительные методы лечения у пациента с дефектами зубных рядов.
- Заполнение медицинской карты, обследуемого стоматологического больного (на студентах и на пациентах).

План лечения: _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента)
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза
- составьте план лечения

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Двухсторонний концевой дефект зубного ряда на нижней челюсти. Глубокое резцовое перекрытие, за счет дистального смещения нижней челюсти. Снижение высоты нижнего отдела лица. Жалоб на боль или хруст в височно-нижнечелюстных суставах нет.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Проведите дополнительные методы обследования.
3. Какой наиболее рациональный план лечения?

Алгоритм ответа:

- диагноз: частичное отсутствие зубов, вследствие кариеса и его осложнений, I класс по Кеннеди на н/ч, дистальный сдвиг н/ч
- дополнительные методы обследования: рентгенологическое исследование височно-нижнечелюстных суставов
- лечение: двухэтапное ортопедическое лечение: первый этап – ортодонтический, с применением временного лечебного протеза, восстанавливающего межальвеолярное расстояние;

второй этап – изготовление постоянных зубных протезов, после перестройки миотатического рефлекса и сагитального сдвига нижней челюсти.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

№ 1. У пациента Е., 52 лет после обследования и постановки диагноза был составлен план ортопедического лечения, предполагающий изготовление металлокерамического мостовидного протеза на нижнюю челюсть с опорой на зубы 43, 44, 47 и на верхнюю челюсть с опорой на зубы – 13, 15, 18. Все остальные зубы в полости рта интактные, слева рабочая направляющая функция – клыковое ведение.

Контрольные вопросы:

Определите, какой тип боковой окклюзии необходимо создать в артикуляторе при изготовлении мостовидных протезов

№ 2. Пациентка А., 46 лет обратилась с жалобами на прикусывание щеки справа. Со слов пациентки около 5 месяцев назад ей были изготовлены металлокерамические мостовидные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти с опорами на зубы 13, 16 и 45, 47. Пациентка курит более 20 лет.

Объективно определяется участок лейкоплакии на внутренней поверхности щеки по линии смыкания зубов справа и слева. Кроме этого справа имеется зона хронической травмы с отпечатками зубов. При смыкании зубов в положении центральной окклюзии справа небные бугры верхних премоляров и моляров располагаются на одном уровне с язычными буграми нижних антагонистов.

Контрольные вопросы:

В чем может быть причина развития лейкоплакии. Какова тактика стоматолога-ортопеда.

4. Задания для групповой работы

1) Рассмотреть ОПТГ пациентов, нуждающихся в денальной имплантации, до проведения имплантации.

2) Рассмотреть ОПТГ пациентов после проведения имплантации.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Ошибки при изготовлении штампованно-паянного мостовидного протеза, имеющие место при выборе конструкции мостовидного протеза.
2. Ошибки при препарировании опорных зубов под штампованные коронки и получении оттисков.
3. Ошибки при изготовлении коронок и моделировании тела штампованно-паянного мостовидного протеза.
4. Ошибки, выявляемые на этапе припасовки штампованно-паянного мостовидного протеза.
5. Ошибки при планировании конструкции цельнолитых металлокерамических мостовидных протезов.
6. Ошибки при препарировании опорных зубов и получении оттисков для изготовления цельнолитых металлокерамических мостовидных протезов.
7. Ошибки, допущенные при моделировании и отливке каркасов металлокерамических мостовидных протезов.
8. Ошибки при выборе керамической массы, ее нанесении и обжиге.
9. Ошибки, приводящие к отколу керамической массы.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля (

1. ЗАЖИВЛЕНИЕ КОСТНОЙ ТКАНИ ВОКРУГ ИМПЛАНТАТА НАЗЫВАЕТСЯ

- e) первичная остеоинтеграция
- f) синостоз
- g) остеофикация
- h) внутрикостная стабилизация

2. КУРЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ С

ПОМОЩЬЮ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ

- e) является относительным противопоказанием
- f) является местным противопоказанием
- g) не влияет на выбор метода лечения
- h) является абсолютным противопоказанием

3. ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ НА ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТАХ ПРОВОДЯТ

- e) 1 раз в 6 месяцев
- f) 1 раз в 4 месяца
- g) 1 раз в 2 года
- h) 1 раз в 2 месяца

4. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ УТРАТЫ ЗУБНОГО ИМПЛАНТАТА ОТНОСЯТ

- e) воспалительные осложнения
- f) остеомиелит челюсти
- g) аллергическую реакцию
- h) гальванизм

5. ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ ЗАВЫШЕНИЕ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА

- e) недопустимо во всех случаях
- f) допустимо во всех случаях
- g) недопустимо только при полном отсутствии зубов
- h) допустимо при опоре на имплантат и естественные зубы

Ответы: 1-а, 2-а; 3-а, 4-а, 5-а.

Рекомендуемая литература:

Основная:

- 1) Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 10-е изд. Н. Г. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, М. С. Сердюков М.: МЕДпресс-информ, 2018. – 556 с.

Дополнительная:

- 1) Ортопедическое лечение больных с отсутствием зубов при помощи коротких им-плантатов с пористой поверхностью: монография В. Ю. Никольский, Л. В. Вельдяксова. Киров: КОГУЗ МИАЦ, 2010. - 144 с.: ил.
- 2) Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии Ибрагимов Т.И., [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова - М. :ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424391.html>
- 3) Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>
- 4) Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе полное отсутствие зубов (полная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

Тема 2.2: Ошибки и осложнения при протезировании несъемными конструкциями

Цель: изучить диагностику и профилактику ошибок и осложнений при ортопедическом лечении несъемными конструкциями зубных протезов.

Задачи:

Рассмотреть:

- Санитарные правила и нормы.
- Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату
- Ошибки на этапе диагностики и планирования ортопедического лечения.

- Ошибки и осложнения, связанные с дисфункциональными расстройствами ЧЛЮ.
- Ошибки и осложнения, связанные с нарушением или несоблюдением алгоритма клинических этапов ортопедического лечения.

Обучить:

- Оптимальным условиям для выполнения работы.
- Безопасности работы в стоматологическом кабинете.
- Преимуществам дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования
- Ошибкам и осложнениям связанных с несоблюдением технологии изготовления различных видов протезов
- Срокам замены несъемных ортопедических конструкций.

Изучить:

- Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Роль диспансерного наблюдения и профессионального ухода в профилактике осложнений в отдаленные сроки.

Сформировать:

- Понятие об организации стоматологического ортопедического кабинета.
- Понятие о требованиях к оснащению стоматологической установки и эксплуатации стоматологического оборудования.

Обучающийся должен знать:

- Этапы развития мировой и отечественной дентальной имплантации.
- Современное состояние дентальной имплантации, как важнейшей составляющей ортопедического лечения.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен уметь:

- Проводить медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.
- Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен владеть:

- Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области
- Методом составления плана обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Ошибки, допускаемые врачом на клинических этапах изготовления несъемных протезов.
2. Ошибки, допускаемые техником на лабораторных этапах изготовления несъемных протезов.
3. Ошибки, допускаемые врачом на клинических этапах изготовления несъемных протезов.
4. Ошибки, допускаемые техником на лабораторных этапах изготовления несъемных протезов.

2. Практическая подготовка: осмотр друг друга, изучение рентгенологических снимков пациентов с осложнениями после имплантологического лечения, подбор средств индивидуальной гигиены полости рта с учетом темы занятия

1. Рассмотреть ОПТГ больных нуждающихся в дентальной имплантации, после проведения

имплантации.

2. Осмотр пациента нуждающегося в дентальной имплантации.

- 1) Цель работы: научиться анализировать клинические данные и методы дополнительного исследования, формулировать диагноз, составлять план лечения.
- 2) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка): осмотр полости рта стоматологического пациента с помощью стоматологического инструментария с регистрацией возможной функциональной и морфологической патологии (на студентах и пациентах стоматологической поликлиники)
- 3) Результаты: на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз
- 4) Выводы: план лечения составляется на основе поставленного диагноза.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента)

- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз

- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза

- составьте план лечения

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Двухсторонний концевой дефект зубного ряда на нижней челюсти. Глубокое резцовое перекрытие, за счет дистального смещения нижней челюсти. Снижение высоты нижнего отдела лица. Жалоб на боль или хруст в височно-нижнечелюстных суставах нет.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз

2. Проведите дополнительные методы обследования.

3. Какой наиболее рациональный план лечения?

Алгоритм ответа:

- диагноз: частичное отсутствие зубов, вследствие кариеса и его осложнений, I класс по Кеннеди на н/ч, дистальный сдвиг н/ч

- дополнительные методы обследования: рентгенологическое исследование височно-нижнечелюстных суставов

- лечение: двухэтапное ортопедическое лечение: первый этап – ортодонтический, с применением временного лечебного протеза, восстанавливающего межальвеолярное расстояние; второй этап – изготовление постоянных зубных протезов, после перестройки миотатического рефлекса и сагитального сдвига нижней челюсти.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

№ 1 Пациент С., 57 лет, обратилась в клинику с жалобами на жжение и боль в языке, ощущение «красного перца» после повторного изготовления съемных пластиночных протезов. Объективно: в полости рта имеются полные съемные пластиночные протезы на верхней и нижней челюстях, гиперемия слизистой оболочки в области протезного ложа на верхней челюсти с четко очерченными границами, отпечатки зубов на языке и слизистой оболочке щеки, сглаженность сосочков языка, протезы изготовлены 3 года назад.

Контрольные вопросы:

1. Укажите возможные причины данной патологии.

2. Поставьте предварительный диагноз.

№ 2. Частичная вторичная адентия верхней челюсти с отсутствием 1.8, 1.7, 1.6, 1.5, 2.4, 2.5, 2.6, 2.8 зубов, 2.7 зуб наклонён незначительно в мезиальную сторону. Торус резко выражен. Зубной ряд на нижней челюсти интактен.

Контрольные вопросы:

Какое ортопедическое лечение показано в данной клинической ситуации?

4. Задания для групповой работы

1) Рассмотреть ОПТГ пациентов, нуждающихся в дентальной имплантации, до

проведения имплантации.

2) Рассмотреть ОПТГ пациентов после проведения имплантации.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Ошибки, допускаемые врачом на клинических этапах изготовления несъемных протезов.

2. Ошибки, допускаемые техником на лабораторных этапах изготовления несъемных протезов.

3. Ошибки, допускаемые врачом на клинических этапах изготовления несъемных протезов.

4. Ошибки, допускаемые техником на лабораторных этапах изготовления несъемных протезов.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Количество устанавливаемых имплантатов должно соответствовать

a) количеству отсутствующих зубов

b) в 2 раза меньше количества отсутствующих зубов

c) больше количества отсутствующих зубов

d) на усмотрения врача

2. Какого минимальное количество имплантов для установки несъемного протеза в беззубой нижней челюсти

a) 6

b) 5

c) 4

d) 8

3. Какого минимальное количество имплантов для установки несъемного протеза в беззубой верхней челюсти

a) 6

b) 5

c) 4

d) 8

4. Виды дентальной имплантации

a) одноэтапная

b) двухэтапная

c) трехэтапная

d) четырехэтапная

5. Что входит в предоперационную подготовку больного перед хирургическим вмешательством на тканях полости рта

a) санация полости рта и обучение гигиене полости рта

b) удаление всех зубов

c) избирательное шлифование зубов и выравнивание окклюзионной поверхности

d) замена всех пломб

Ответы: 1-а, 2-а; 3-d, 4-а,b, 5-а.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 8-е изд. Авторы: Аболмасов Н.Г., Аболмасов Н.Н., Бычков В.А., Аль-Хаким А. М.: МЕДпресс-информ, 2011. – 512 с.

Дополнительная:

1) Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации

общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

- 2) Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе полное отсутствие зубов (полная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

Тема 2.3: Ошибки и осложнения при ортопедическом лечении съемными конструкциями зубных протезов

Цель: изучить диагностику и профилактику ошибок и осложнений при ортопедическом лечении съемными конструкциями зубных протезов

Задачи:

Рассмотреть:

- Санитарные правила и нормы.
- Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату
- Ошибки и осложнения при ортопедическом лечении с применением опирающихся и не опирающихся съемных конструкций.
- Ошибки и осложнения, связанные с несоблюдением алгоритма изготовления съемных протезов на клинических этапах.
- Ошибки и осложнения, связанные с несоблюдением технологии изготовления съемных протезов в лаборатории.

Обучить:

- Оптимальным условиям для выполнения работы.
- Безопасности работы в стоматологическом кабинете.
- Преимуществам дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования
- Мерам по профилактике осложнений при пользовании съемными протезами в отдаленные сроки.

Изучить:

- Организацию текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Сроки замены съемных протезов.

Сформировать:

- Понятие об организации стоматологического ортопедического кабинета.
- Понятие о требованиях к оснащению стоматологической установки и эксплуатации стоматологического оборудования.

Обучающийся должен знать:

- Этапы развития мировой и отечественной дентальной имплантации.
- Современное состояние дентальной имплантации, как важнейшей составляющей ортопедического лечения.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен уметь:

- Проводить медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.
- Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в

ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен владеть:

- Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области
- Методом составления плана обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Ошибки, допускаемые врачом на клинических этапах изготовления частичных съемных пластиночных протезов.
2. Ошибки, допускаемые техником на лабораторных этапах изготовления частичных съемных пластиночных протезов.
3. Ошибки, допускаемые врачом на клинических этапах изготовления полных съемных пластиночных протезов.
4. Ошибки, допускаемые техником на лабораторных этапах изготовления полных съемных пластиночных протезов.
5. Ошибки, допускаемые врачом на клинических этапах изготовления бюгельных протезов.
6. Ошибки, допускаемые техником на лабораторных этапах изготовления бюгельных протезов.

2. Практическая подготовка: осмотр друг друга, изучение рентгенологических снимков пациентов с осложнениями после имплантологического лечения, подбор средств индивидуальной гигиены полости рта с учетом темы занятия, посещение зуботехнической лаборатории.

1. Рассмотреть ОПТГ больных нуждающихся в дентальной имплантации, после проведения имплантации.
2. Осмотр пациента нуждающегося в дентальной имплантации.
 - 1) Цель работы: научиться анализировать клинические данные и методы дополнительного исследования, формулировать диагноз, составлять план лечения.
 - 2) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка): осмотр полости рта стоматологического пациента с помощью стоматологического инструментария с регистрацией возможной функциональной и морфологической патологии (на студентах и пациентах стоматологической поликлиники).
 - 3) Результаты: на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз
 - 4) Выводы: план лечения составляется на основе поставленного диагноза.

3. Решить ситуационные задачи

- 1) Алгоритм разбора задачи
 - проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента)
 - на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз
 - какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза
 - составьте план лечения
- 2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Двухсторонний концевой дефект зубного ряда на нижней челюсти. Глубокое резцовое перекрытие, за счет дистального смещения нижней челюсти. Снижение высоты нижнего отдела лица. Жалоб на боль или хруст в височно-нижнечелюстных суставах нет.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Проведите дополнительные методы обследования.
3. Какой наиболее рациональный план лечения?

Алгоритм ответа:

- диагноз: частичное отсутствие зубов, вследствие кариеса и его осложнений, I класс по Кеннеди на н/ч, дистальный сдвиг н/ч

- дополнительные методы обследования: рентгенологическое исследование височно-нижнечелюстных суставов

- лечение: двухэтапное ортопедическое лечение: первый этап – ортодонтический, с применением временного лечебного протеза, восстанавливающего межальвеолярное расстояние; второй этап – изготовление постоянных зубных протезов, после перестройки миотатического рефлекса и сагитального сдвига нижней челюсти.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

№ 1. Пациент 60 лет обратился к врачу ортопеду-стоматологу по поводу протезирования. Ранее неоднократно в течение 15 лет протезирован съёмными пластиночными протезами. Последними протезами пользуется 6 лет. Атрофия альвеолярного отростка верхней челюсти неравномерная, резко выраженная в переднем отделе. Слизистая оболочка бледная, атрофичная, тонкая. Нёбный торус выражен умеренно. Зубы 3.3, 4.3 имеют подвижность II степени с обнажением корня на $\frac{1}{4}$. Искусственные зубы на протезах верхней и нижней челюсти стёрты, межальвеолярная высота снижена.

Контрольные вопросы:

1. Какие из внутриротовых методов обследования челюстно – лицевой области вы знаете?
2. Какие методы обследования применялись?
3. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
4. Поставьте диагноз. Укажите причину возникновения данной патологии.

№ 2. Пациентка А., 65 лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии для протезирования в связи с полной потерей зубов на обеих челюстях. На старых съёмных протезах при обследовании в полости рта при движении нижней челюсти вправо и влево 100 отмечается разобщение зубов на нерабочей стороне, сопровождающееся нарушением фиксации протеза.

Контрольные вопросы:

1. В чем причина плохой стабилизации протеза.
2. Создание какой окклюзии является наиболее предпочтительным на полных съёмных пластиночных протезах?

4. Задания для групповой работы

1) *Рассмотреть ОПТГ пациентов, нуждающихся в денальной имплантации, до проведения имплантации.*

2) *Рассмотреть ОПТГ пациентов после проведения имплантации.*

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

1. Ошибки, допускаемые врачом на клинических этапах изготовления частичных съёмных пластиночных протезов.

2. Ошибки, допускаемые техником на лабораторных этапах изготовления частичных съёмных пластиночных протезов.

3. Ошибки, допускаемые врачом на клинических этапах изготовления полных съёмных пластиночных протезов.

4. Ошибки, допускаемые техником на лабораторных этапах изготовления полных съёмных пластиночных протезов.

5. Ошибки, допускаемые врачом на клинических этапах изготовления бюгельных протезов.

6. Ошибки, допускаемые техником на лабораторных этапах изготовления бюгельных протезов.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Количество устанавливаемых имплантатов должно соответствовать

а) количеству отсутствующих зубов

б) в 2 раза меньше количества отсутствующих зубов

- с) Больше количества отсутствующих зубов
d) На усмотрения врача
2. Какого минимальное количество имплантов для установки несъемного протеза в беззубой нижней челюсти
- a) 6
b) 5
c) 4
d) 8
3. Какого минимальное количество имплантов для установки несъемного протеза в беззубой верхней челюсти
- a) 6
b) 5
c) 4
d) 8
4. Виды дентальной имплантации
- a) одноэтапная
b) двухэтапная
c) Трехэтапная
d) Четырехэтапная
5. Что входит в предоперационную подготовку больного перед хирургическим вмешательством на тканях полости рта
- a) Санация полости рта и обучении гигиене полости рта
b) Удаление всех зубов
c) Избирательное шлифование зубов и выравнивание окклюзионной поверхности
d) Замена всех пломб

Ответы: 1-а, 2-а; 3-d, 4-а,b, 5-а.

Рекомендуемая литература:

Основная:

- 1) Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 8-е изд. Авторы: Аболмасов Н.Г., Аболмасов Н.Н., Бычков В.А., Аль-Хаким А. М.: МЕДпресс-информ, 2011. – 512 с.

Дополнительная:

- 1) Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>
- 2) Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе полное отсутствие зубов (полная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

Тема 2.4: Патологические изменения в состоянии организма, вызванные зубными протезами.

Цель: изучить патологические изменения в состоянии организма, тканей и органов полости рта, вызванные зубными протезами; овладеть их дифференциальной диагностикой.

Задачи:

Рассмотреть:

- Санитарные правила и нормы.
- Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату
- Особенности реакции тканей протезного ложа на металлические протезы и протезы с базисом из акрилатных пластмасс.
- Этиологические факторы, клинические проявления, диагностика осложнений со стороны

общего здоровья пациента

Обучить:

- Оптимальным условиям для выполнения работы.
- Безопасности работы в стоматологическом кабинете.
- Преимуществам дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования
- Особенности ортопедического лечения пациентов с заболеваниями СОПР.

Изучить:

- Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Особенности ортопедического лечения пациентов с заболеваниями СОПР.

Сформировать:

- Понятие об организации стоматологического ортопедического кабинета.
- Понятие о требованиях к оснащению стоматологической установки и эксплуатации стоматологического оборудования.

Обучающийся должен знать:

- Этапы развития мировой и отечественной дентальной имплантации.
- Современное состояние дентальной имплантации, как важнейшей составляющей ортопедического лечения.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен уметь:

- Проводить медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.
- Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен владеть:

- Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области
- Методом составления плана обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Классификация заболеваний слизистой оболочки полости рта, возникающих под влиянием съемных протезов (З.С. Василенко, Е.И. Гаврилов).
2. Этиология, патогенез, клиническая картина воспалительных локализованных протезных стоматитов.
3. Дифференциальная диагностика травматического язвенного стоматита.
4. Этиология, патогенез, клиническая картина дисфункций рецепторного аппарата (первичные и вторичные).
5. Этиология, патогенез, клиническая картина токсических стоматитов.

2. Практическая подготовка: осмотр друг друга, изучение особенностей строения слизистой оболочки в различных участках протезного ложа

1. Рассмотреть ОПТГ больных нуждающихся в дентальной имплантации, после проведения имплантации.
2. Осмотр пациента нуждающегося в дентальной имплантации.

- 1) Цель работы: научиться анализировать клинические данные и методы дополнительного исследования, формулировать диагноз, составлять план лечения.
- 2) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка): осмотр полости рта стоматологического пациента с помощью стоматологического инструментария с регистрацией возможной функциональной и морфологической патологии (на студентах и пациентах стоматологической поликлиники).
- 3) Результаты: на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз
- 4) Выводы: план лечения составляется на основе поставленного диагноза.

3. Решить ситуационные задачи

- 1) Алгоритм разбора задачи

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента)

- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз

- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза

- составьте план лечения

- 2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Двухсторонний концевой дефект зубного ряда на нижней челюсти. Глубокое резцовое перекрытие, за счет дистального смещения нижней челюсти. Снижение высоты нижнего отдела лица. Жалоб на боль или хруст в височно-нижнечелюстных суставах нет.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз

2. Проведите дополнительные методы обследования.

3. Какой наиболее рациональный план лечения?

Алгоритм ответа:

- диагноз: частичное отсутствие зубов, вследствие кариеса и его осложнений, I класс по Кеннеди на н/ч, дистальный сдвиг н/ч

- дополнительные методы обследования: рентгенологическое исследование височно-нижнечелюстных суставов

- лечение: двухэтапное ортопедическое лечение: первый этап – ортодонтический, с применением временного лечебного протеза, восстанавливающего межальвеолярное расстояние; второй этап – изготовление постоянных зубных протезов, после перестройки миотатического рефлекса и сагитального сдвига нижней челюсти.

- 3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

№ 1. Пациентка С., 68 лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на жжение под базисом полного съемного пластиночного протеза на верхней челюсти. Протез изготовлен 2 недели назад, до этого пациентка пользовалась съемными пластиночными протезами более 15 лет, жалоб не было.

Объективно: слизистая оболочка под протезом на верхней челюсти ярко красного цвета, гиперемированная, на нижней челюсти – слизистая без изменений. При осмотре протеза верхней челюсти видны множественные мраморные разводы в пластмассовом базисе, протез нижней челюсти однородного цвета без пор.

Контрольные вопросы:

1. Проведите дифференциальную диагностику.

2. Составить план лечения.

№ 2. Пациентка О., 35 лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на отсутствие зубов 25, 26. При сборе анамнеза выяснилось, что пациентка страдает пищевой и бытовой аллергией более 10 лет, не может носить ни каких украшений из неблагородных металлов, ранее не протезировалась. Объективно: в полости рта отсутствуют зубы 2.5, 2.6. Зубы 2.4, 2.7 интактны, без поражения тканей периодонта.

Контрольные вопросы:

1. Какие дополнительные исследования следует провести для составления

окончательного плана лечения?

2. Составить план лечения.

4. Задания для групповой работы

1) Рассмотреть ОПТГ пациентов, нуждающихся в дентальной имплантации, до проведения имплантации.

2) Рассмотреть ОПТГ пациентов после проведения имплантации.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Классификация заболеваний слизистой оболочки полости рта, возникающих под влиянием съемных протезов (З.С. Василенко, Е.И. Гаврилов).
2. Этиология, патогенез, клиническая картина воспалительных локализованных протезных стоматитов.
3. Дифференциальная диагностика травматического язвенного стоматита.
4. Этиология, патогенез, клиническая картина дисфункций рецепторного аппарата (первичные и вторичные).
5. Этиология, патогенез, клиническая картина токсических стоматитов.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Количество устанавливаемых имплантатов должно соответствовать
 - a) количеству отсутствующих зубов
 - b) в 2 раза меньше количества отсутствующих зубов
 - c) больше количества отсутствующих зубов
 - d) на усмотрения врача
2. Какого минимальное количество имплантов для установки несъемного протеза в беззубой нижней челюсти
 - a) 6
 - b) 5
 - c) 4
 - d) 8
3. Какого минимальное количество имплантов для установки несъемного протеза в беззубой верхней челюсти
 - a) 6
 - b) 5
 - c) 4
 - d) 8
4. Виды дентальной имплантации
 - a) одноэтапная
 - b) двухэтапная
 - c) трехэтапная
 - d) четырехэтапная
5. Что входит в предоперационную подготовку больного перед хирургическим вмешательством на тканях полости рта
 - a) санация полости рта и обучении гигиене полости рта
 - b) удаление всех зубов
 - c) избирательное пришлифовывание зубов и выравнивание окклюзионной поверхности
 - d) замена всех пломб

Ответы: 1-а, 2-а; 3-д, 4-а,б, 5-а.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 8-е изд. Авторы: Аболмасов

Н.Г., Аболмасов Н.Н., Бычков В.А., Аль-Хаким А. М.: МЕДпресс-информ, 2011. – 512 с.

Дополнительная:

1. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>
2. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе полное отсутствие зубов (полная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

Тема 2.5: Аллергические реакции к зубным протезам.

Цель: изучить аллергические реакции к зубным протезам, изготовленные из металла и пластмассы; освоить особенности изготовления протезов при стоматитах различной этиологии.

Задачи:

Рассмотреть:

- Санитарные правила и нормы.
- Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату
- Факторы непереносимости к протезам из сплавов металлов и акрилатных пластмасс
- Токсический стоматит, вызванный материалом протеза
- Этиологические факторы, клинические проявления. Диагностика.

Обучить:

- Оптимальным условиям для выполнения работы.
- Безопасности работы в стоматологическом кабинете.
- Преимуществам дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования
- Диффдиагностике с грибковыми поражениями СОПР

Изучить:

- Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Технологию изготовления металлических базисов протезов и гальванизации базисов протезов из акрилатов

Сформировать:

- Понятие об организации стоматологического ортопедического кабинета.
- Понятие о требованиях к оснащению стоматологической установки и эксплуатации стоматологического оборудования.

Обучающийся должен знать:

- Этапы развития мировой и отечественной дентальной имплантации.
- Современное состояние дентальной имплантации, как важнейшей составляющей ортопедического лечения.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен уметь:

- Проводить медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.

- Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен владеть:

- Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области
- Методом составления плана обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Аллергия к металлам, применяемым в полости рта. Этиология, патогенез.
2. Аллергия к зубным протезам, изготовленным из пластмассы. Патогенез.
3. Клиническая картина при аллергическом стоматите.
4. Методы исследования (химико-спектральный анализ слюны; скарификационно-пленочный тест).
5. Дифференциальная диагностика поражений СОПР при аллергическом и токсическом стоматитах с другими поражениями СОПР.
6. Профилактика и лечение токсико-аллергических стоматитов (гальванопластика, ионно-плазменное напыление).

2. Практическая подготовка: осмотр друг друга, изучение особенностей строения слизистой оболочки в различных участках протезного ложа

1. Рассмотреть ОПТГ больных нуждающихся в дентальной имплантации, после проведения имплантации.

2. Осмотр пациента нуждающегося в дентальной имплантации.

- 1) Цель работы: научиться анализировать клинические данные и методы дополнительного исследования, формулировать диагноз, составлять план лечения.
- 2) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка): осмотр полости рта стоматологического пациента с помощью стоматологического инструментария с регистрацией возможной функциональной и морфологической патологии (на студентах и пациентах стоматологической поликлиники).
- 3) Результаты: на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз
- 4) Выводы: план лечения составляется на основе поставленного диагноза.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента)

- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз

- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза

- составьте план лечения

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Двухсторонний концевой дефект зубного ряда на нижней челюсти. Глубокое резцовое перекрытие, за счет дистального смещения нижней челюсти. Снижение высоты нижнего отдела лица. Жалоб на боль или хруст в височно-нижнечелюстных суставах нет.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз

2. Проведите дополнительные методы обследования.

3. Какой наиболее рациональный план лечения?

Алгоритм ответа:

- диагноз: частичное отсутствие зубов, вследствие кариеса и его осложнений, I класс по Кеннеди на н/ч, дистальный сдвиг н/ч

- дополнительные методы обследования: рентгенологическое исследование височно-

нижнечелюстных суставов

- лечение: двухэтапное ортопедическое лечение: первый этап – ортодонтический, с применением временного лечебного протеза, восстанавливающего межальвеолярное расстояние; второй этап – изготовление постоянных зубных протезов, после перестройки миотатического рефлекса и сагитального сдвига нижней челюсти.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

№ 1. Пациентка С., 45 лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на жжение в рту и привкус металла. Со слов пациентки ей были изготовлены металлокерамические мостовидные протезы на верхнюю челюсть около 2 месяцев назад. При осмотре полости рта выявлено: металлокерамические мостовидные протезы на верхней челюсти с опорами на зубы 18, 14 и 23, 26, а также штампованно-паяный мостовидный протез из сплава золота на нижней челюсти с опорами на зубы 34, 37, изготовленный более 20 лет назад.

Контрольные вопросы:

1. Какие дополнительные исследования следует провести для составления окончательного плана лечения?
2. Составить план лечения.

№ 2. Пациент Т., 43 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на сухость слизистой оболочки полости рта, жжение в области мостовидного протеза на нижней челюсти, изготовленного около 1 года назад. Объективно: штампованно-паяный мостовидный протез на нижней челюсти с опорами на зубы 3.3, 3.4, 3.7 с нарушением целостности нитрид титанового покрытия, зеленоватой окраской зон спайки элементов протеза. Десна в области зубов 3.3 и 3.4 гиперемирована, в области зуба 3.7 отмечается выраженный некроз десневых сосочков. Другие металлические включения в полости рта отсутствуют.

Контрольные вопросы:

1. Какие дополнительные исследования следует провести для составления окончательного плана лечения?
2. Составить план лечения.

4. Задания для групповой работы

1) Рассмотреть ОПТГ пациентов, нуждающихся в денальной имплантации, до проведения имплантации.

2) Подготовить рефераты на темы:

1. Аллергические реакции на различные базисы протезов.
2. Грибковые поражения СОПР при использовании пластиночных протезов

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Аллергия к металлам, применяемым в полости рта. Этиология, патогенез.
2. Аллергия к зубным протезам, изготовленным из пластмассы. Патогенез.
3. Клиническая картина при аллергическом стоматите.
4. Методы исследования (химико-спектральный анализ слюны; скарификационно-пленочный тест).
5. Дифференциальная диагностика поражений СОПР при аллергическом и токсическом стоматитах с другими поражениями СОПР.
6. Профилактика и лечение токсико-аллергических стоматитов (гальванопластика, ионно-плазменное напыление).

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Количество устанавливаемых имплантатов должно соответствовать
 - a) количеству отсутствующих зубов
 - b) в 2 раза меньше количества отсутствующих зубов
 - c) больше количества отсутствующих зубов
 - d) на усмотрения врача

2. Какого минимальное количество имплантов для установки несъемного протеза в беззубой нижней челюсти
- 6
 - 5
 - 4
 - 8
3. Какого минимальное количество имплантов для установки несъемного протеза в беззубой верхней челюсти
- 6
 - 5
 - 4
 - 8
4. Виды дентальной имплантации
- одноэтапная
 - двухэтапная
 - Трехэтапная
 - Четырехэтапная
5. Что входит в предоперационную подготовку больного перед хирургическим вмешательством на тканях полости рта
- Санация полости рта и обучении гигиене полости рта
 - Удаление всех зубов
 - Избирательное пришлифование зубов и выравнивание окклюзионной поверхности
 - Замена всех пломб

Ответы: 1-а, 2-а; 3-d, 4-а,b, 5-а.

4) Подготовить рефераты на темы:

- Аллергические реакции на различные базисы протезов.
- Грибковые поражения СОПР при использовании пластиночных протезов

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 8-е изд. Авторы: Аболмасов Н.Г., Аболмасов Н.Н., Бычков В.А., Аль-Хаким А. М.: МЕДпресс-информ, 2011. – 512 с.

Дополнительная:

- Ортопедическое лечение больных с отсутствием зубов при помощи коротких имплантатов с пористой поверхностью: моно-графия В. Ю. Никольский, Л. В. Вельдякова. Киров: КОГУЗ МИАЦ, 2010. - 144 с.: ил.
- Ортопедическая стоматология : национальное руководство ред.: И. Ю. Лебедев, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил.
- Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии Ибрагимов Т.И., [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424391.html>
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе полное отсутствие зубов (полная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

Тема 2.6: Электро-гальванический синдром в полости рта.

Цель: изучить электро-гальванический синдром в полости рта, его диагностику и методы лечения

Задачи:

Рассмотреть:

- Санитарные правила и нормы.
- Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату
- Гальваноз.
- Этиологические факторы, клинические проявления, диагностика

Обучить:

- Оптимальным условиям для выполнения работы.
- Безопасности работы в стоматологическом кабинете.
- Преимуществам дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования
- Мероприятиям по профилактике состояния.

Изучить:

- Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.
- Современные аспекты теории остеоинтеграции.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Гальваноз. Этиологические факторы, клинические проявления, диагностика.

Сформировать:

- Понятие об организации стоматологического ортопедического кабинета.
- Понятие о требованиях к оснащению стоматологической установки и эксплуатации стоматологического оборудования.

Обучающийся должен знать:

- Этапы развития мировой и отечественной дентальной имплантации.
- Современное состояние дентальной имплантации, как важнейшей составляющей ортопедического лечения.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен уметь:

- Проводить медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.
- Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен владеть:

- Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области
- Методом составления плана обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

- 1 Электрохимические явления в полости рта. История возникновения вопроса
2. Влияние ротовой жидкости как электролита в полости рта
3. Электрогальванический синдром. Этиология, патогенез. Клиническая картина.
4. Методы исследования больного при подозрении на электрогальванический синдром:

5. Дифференциальная диагностика при явлениях «гальванизма» и других сходных по клинике заболеваний.
6. Лечение, прогноз, профилактика, онкологическая настороженность при заболеваниях, обусловленных явлениями электрогальванического синдрома.

2. Практическая подготовка осмотр друг друга, изучение особенностей строения слизистой оболочки в различных участках протезного ложа

1. Рассмотреть ОПТГ больных нуждающихся в дентальной имплантации, после проведения имплантации.

2. Осмотр пациента нуждающегося в дентальной имплантации.

- 1) Цель работы: научиться анализировать клинические данные и методы дополнительного исследования, формулировать диагноз, составлять план лечения.
- 2) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка): осмотр полости рта стоматологического пациента с помощью стоматологического инструментария с регистрацией возможной функциональной и морфологической патологии (на студентах и пациентах стоматологической поликлиники).
- 3) Результаты: на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз
- 4) Выводы: план лечения составляется на основе поставленного диагноза.

3. Защита историй болезней.

Защита историй болезней по подготовленным темама

4. Задания для групповой работы

1) *Рассмотреть ОПТГ пациентов, нуждающихся в дентальной имплантации, до проведения имплантации.*

2) *Рассмотреть ОПТГ пациентов после проведения имплантации.*

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

1. Электрохимические явления в полости рта. История возникновения вопроса
2. Влияние ротовой жидкости как электролита в полости рта
3. Электрогальванический синдром. Этиология, патогенез. Клиническая картина.
4. Методы исследования больного при подозрении на электрогальванический синдром:
5. Дифференциальная диагностика при явлениях «гальванизма» и других сходных по клинике заболеваний.
6. Лечение, прогноз, профилактика, онкологическая настороженность при заболеваниях, обусловленных явлениями электрогальванического синдрома.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Количество устанавливаемых имплантатов должно соответствовать

- a) количеству отсутствующих зубов
- b) в 2 раза меньше количества отсутствующих зубов
- c) больше количества отсутствующих зубов
- d) на усмотрения врача

2. Какого минимальное количество имплантов для установки несъемного протеза в беззубой нижней челюсти

- a) 6
- b) 5
- c) 4
- d) 8

3. Какого минимальное количество имплантов для установки несъемного протеза в беззубой верхней челюсти

- a) 6
- b) 5

- c) 4
- d) 8

4. Виды дентальной имплантации

- a) одноэтапная
- b) двухэтапная
- c) Трехэтапная
- d) Четырехэтапная

5. Что входит в предоперационную подготовку больного перед хирургическим вмешательством на тканях полости рта

- a) Санация полости рта и обучении гигиене полости рта
- b) Удаление всех зубов
- c) Избирательное шлифование зубов и выравнивание окклюзионной поверхности
- d) Замена всех пломб

Ответы: 1-а, 2-а; 3-д, 4-а,б, 5-а.

4)Подготовить истории болезни по заданным тематикам.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 8-е изд. Авторы: Аболмасов Н.Г., Аболмасов Н.Н., Бычков В.А., Аль-Хаким А. М.: МЕДпресс-информ, 2011. – 512 с.

Дополнительная:

1. Ортопедическое лечение больных с отсутствием зубов при помощи коротких им-плантатов с пористой поверхностью: моно-графия В. Ю. Никольский, Л. В. Вельдяксова. Киров: КОГУЗ МИАЦ, 2010. - 144 с.: ил.
2. Ортопедическая стоматология : национальное руководство ред.: И. Ю. Лебедеенко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил.
3. Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии Ибрагимов Т.И., [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424391.html>
4. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)»Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>
5. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе полное отсутствие зубов (полная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

Раздел 3. Эстетика в ортопедической стоматологии

Тема 3.1: Особенности ортопедического лечения больных в старческом возрасте

Цель: изучить особенности ортопедического лечения больных в старческом возрасте
изучить особенности ортопедического лечения больных при хронических заболеваниях слизистой оболочки полости рта.

Задачи:

Рассмотреть:

- Санитарные правила и нормы.
- Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату
- Эпидемиологические показатели отсутствия зубов
- Анатомо- физиологические особенности в старческом возрасте.

Обучить:

- Оптимальным условиям для выполнения работы.
- Безопасности работы в стоматологическом кабинете.
- Преимуществам дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования
- Особенности психоземotionalного статуса пациентов старческого возраста.
- Особенности ортопедического лечения пациентов старческого возраста.

Изучить:

- Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.
- Современные аспекты теории остеоинтеграции.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Особенности психоземotionalного статуса пациентов старческого возраста.
- Особенности ортопедического лечения пациентов старческого возраста.

Сформировать:

- Понятие об организации стоматологического ортопедического кабинета.
- Понятие о требованиях к оснащению стоматологической установки и эксплуатации стоматологического оборудования.

Обучающийся должен знать:

- Этапы развития мировой и отечественной дентальной имплантации.
- Современное состояние дентальной имплантации, как важнейшей составляющей ортопедического лечения.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен уметь:

- Проводить медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.
- Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен владеть:

- Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области
- Методом составления плана обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Изготовление съемного пластиночного протеза на челюсть с одиночно сохранившимся зубом.
2. Съемное протезирование при наличии одиночных корней.
3. Протезирование при полном отсутствии зубов на одной челюсти.
4. Ортопедическое лечение при лейкоплакии, лейкокератозах и красном плоском лишае.
5. Клиника и особенности ортопедического лечения при заеде (объемное моделирование).

2. Практическая подготовка: осмотр друг друга, заполнение медицинской документации

1. Рассмотреть ОПТГ больных нуждающихся в дентальной имплантации, после проведения имплантации.

2. Осмотр пациента нуждающегося в дентальной имплантации.

- 1) Цель работы: научиться анализировать клинические данные и методы дополнительного исследования, формулировать диагноз, составлять план лечения.

- 2) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка): осмотр полости рта стоматологического пациента с помощью стоматологического инструментария с регистрацией возможной функциональной и морфологической патологии (на студентах и пациентах стоматологической поликлиники).
- 3) Результаты: на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз
- 4) Выводы: план лечения составляется на основе поставленного диагноза.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента)
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза
- составьте план лечения

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Двухсторонний концевой дефект зубного ряда на нижней челюсти. Глубокое резцовое перекрытие, за счет дистального смещения нижней челюсти. Снижение высоты нижнего отдела лица. Жалоб на боль или хруст в височно-нижнечелюстных суставах нет.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Проведите дополнительные методы обследования.
3. Какой наиболее рациональный план лечения?

Алгоритм ответа:

- диагноз: частичное отсутствие зубов, вследствие кариеса и его осложнений, I класс по Кеннеди на н/ч, дистальный сдвиг н/ч
- дополнительные методы обследования: рентгенологическое исследование височно-нижнечелюстных суставов
- лечение: двухэтапное ортопедическое лечение: первый этап – ортодонтический, с применением временного лечебного протеза, восстанавливающего межальвеолярное расстояние; второй этап – изготовление постоянных зубных протезов, после перестройки миотатического рефлекса и сагитального сдвига нижней челюсти.

Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

№ 1. У женщины 68 лет, пользующейся съёмными протезами, два месяца назад появилось жжение слизистой щёк, языка, мацерация углов рта. В поликлинике по месту жительства лечили полосканиями полости рта, облегчения не было.

Контрольные вопросы:

1. Какие дополнительные исследования следует провести для составления окончательного плана лечения?
2. Составить план лечения.
3. Какие дополнительные методы исследования следует провести для дифференциальной диагностики

№ 2. Больному 75 лет. Съёмные пластиночные протезы при полной адентии верхней и нижней челюстей изготовлены в третий раз. Жалобы: «привык к протезам сразу, но через полтора месяца появился шум в ушах». Объективно: старческое выражение лица.

Контрольные вопросы:

1. Какие дополнительные исследования следует провести для составления окончательного плана лечения?
2. Составить план лечения.
3. Какая ошибка допущена в процессе ортопедического лечения?

4. Задания для групповой работы

1) Рассмотреть ОПТГ пациентов, нуждающихся в дентальной имплантации, до проведения имплантации.

2) Рассмотреть ОПТГ пациентов после проведения имплантации.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Протезирование больных с беззубой верхней и нижней челюстью в старческом возрасте.
2. Изготовление съемного пластиночного протеза на челюсть с одиночно сохранившимся зубом.
3. Съемное протезирование при наличии одиночных корней.
4. Протезирование при полном отсутствии зубов на одной челюсти.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Количество устанавливаемых имплантатов должно соответствовать
 - a) количеству отсутствующих зубов
 - b) в 2 раза меньше количества отсутствующих зубов
 - c) больше количества отсутствующих зубов
 - d) на усмотрения врача
2. Какого минимальное количество имплантов для установки несъемного протеза в беззубой нижней челюсти
 - a) 6
 - b) 5
 - c) 4
 - d) 8
3. Какого минимальное количество имплантов для установки несъемного протеза в беззубой верхней челюсти
 - a) 6
 - b) 5
 - c) 4
 - d) 8
4. Виды дентальной имплантации
 - a) одноэтапная
 - b) двухэтапная
 - c) трехэтапная
 - d) четырехэтапная
5. Что входит в предоперационную подготовку больного перед хирургическим вмешательством на тканях полости рта
 - a) санация полости рта и обучении гигиене полости рта
 - b) удаление всех зубов
 - c) избирательное шлифование зубов и выравнивание окклюзионной поверхности
 - d) замена всех пломб

Ответы: 1-а, 2-а; 3-д, 4-а,б, 5-а.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 8-е изд. Авторы: Аболмасов Н.Г., Аболмасов Н.Н., Бычков В.А., Аль-Хаким А. М.: МЕДпресс-информ, 2011. – 512 с.

Дополнительная:

1. Ортопедическое лечение больных с отсутствием зубов при помощи коротких имплантатов с пористой поверхностью: моно-графия В. Ю. Никольский, Л. В. Вельдяксова. Киров: КОГУЗ МИАЦ, 2010. - 144 с.: ил.
2. Ортопедическая стоматология : национальное руководство ред.: И. Ю. Лебедев, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил.
3. Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии Ибрагимов Т.И., [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова - М. :

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424391.html>

4. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>
5. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе полное отсутствие зубов (полная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

Тема 3.2: Характеристика эстетических параметров конструкционных материалов.

Цель: изучить принципы эстетики и косметики, используемые в ортопедической стоматологии; эстетический оптимум отдельных зубов, зубных рядов и прикуса.

Задачи:

Рассмотреть:

- Санитарные правила и нормы.
- Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату
- обзор развития материалов и технологий для ортопедической стоматологии

Обучить:

- Оптимальным условиям для выполнения работы.
- Безопасности работы в стоматологическом кабинете.
- Преимуществам дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования
- Современным материалам для CAD/CAM технологии

Изучить:

- Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.
- Современные аспекты теории остеоинтеграции.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Эстетические возможности современных материалов для традиционной технологии изготовления протезов.

Сформировать:

- Понятие об организации стоматологического ортопедического кабинета.
- Понятие о требованиях к оснащению стоматологической установки и эксплуатации стоматологического оборудования.

Обучающийся должен знать:

- Этапы развития мировой и отечественной дентальной имплантации.
- Современное состояние дентальной имплантации, как важнейшей составляющей ортопедического лечения.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен уметь:

- Проводить медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.
- Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в

ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен владеть:

- Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области
- Методом составления плана обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Понятие об эстетике и косметике.
2. Эстетика в ортопедической стоматологии, как высший принцип функциональности.
3. Показатели эстетического восприятия естественных и искусственных зубов: размер, форма, цвет, прозрачность.
4. Характеристика эстетического оптимума отдельных групп зубов верхней челюсти.
5. Характеристика эстетического оптимума отдельных групп зубов нижней челюсти.
6. Принципы эстетики верхнего и нижнего зубных рядов.
7. Эстетические закономерности физиологических видов прикуса.

2. Практическая подготовка: посещение зуботехнической лаборатории

1. Рассмотреть ОПТГ больных нуждающихся в дентальной имплантации, после проведения имплантации.
2. Осмотр пациента нуждающегося в дентальной имплантации.
 - 1) Цель работы: научиться анализировать клинические данные и методы дополнительного исследования, формулировать диагноз, составлять план лечения.
 - 2) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка): осмотр полости рта стоматологического пациента с помощью стоматологического инструментария с регистрацией возможной функциональной и морфологической патологии (на студентах и пациентах стоматологической поликлиники).
 - 3) Результаты: на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз
 - 4) Выводы: план лечения составляется на основе поставленного диагноза.

3. Решить ситуационные задачи

- 1) Алгоритм разбора задачи
 - проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента)
 - на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз
 - какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза
 - составьте план лечения
- 2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Двухсторонний концевой дефект зубного ряда на нижней челюсти. Глубокое резцовое перекрытие, за счет дистального смещения нижней челюсти. Снижение высоты нижнего отдела лица. Жалоб на боль или хруст в височно-нижнечелюстных суставах нет.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Проведите дополнительные методы обследования.
3. Какой наиболее рациональный план лечения?

Алгоритм ответа:

- диагноз: частичное отсутствие зубов, вследствие кариеса и его осложнений, I класс по Кеннеди на н/ч, дистальный сдвиг н/ч
- дополнительные методы обследования: рентгенологическое исследование височно-нижнечелюстных суставов
- лечение: двухэтапное ортопедическое лечение: первый этап – ортодонтический, с применением временного лечебного протеза, восстанавливающего межальвеолярное расстояние;

второй этап – изготовление постоянных зубных протезов, после перестройки миотатического рефлекса и сагитального сдвига нижней челюсти.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

№ 1. При полном дефекте коронковой части 11 зуба принято решение провести его ортопедическое лечение с применением безметалловой фарфоровой искусственной коронки, из соображений обеспечения максимального эстетического эффекта.

Контрольные вопросы:

1. Какие дополнительные исследования следуют провести для составления окончательного плана лечения?
2. Составить план лечения.
3. Какую штифтово-культевую конструкцию показано использовать в этом случае, для формирования протезного ложа под фарфоровую коронку?

№ 2. На вестибулярной поверхности 12, 11, 21, 22 зубов определяется чашеобразные углубления овальной формы. На дне углублений эмаль истончена, и через неё просвечивает дентин желтоватого оттенка. Дно, стенки и края углубления гладкие. Дефекты локализируются в области экватора и пришеечной области, режущие края резцов сохранены.

Контрольные вопросы:

1. Какие дополнительные исследования следуют провести для составления окончательного плана лечения?
2. Составить план лечения.
3. Поставлен диагноз гипоплазия эмали, какая конструкция зубного протеза показана в этом случае?

4. Задания для групповой работы

1) Рассмотреть ОПТГ пациентов, нуждающихся в денальной имплантации, до проведения имплантации.

2) Заслушать рефераты на темы:

1. Каркасные съемные протезы, фиксируемые балкой – достоинства и недостатки.
2. Бескаркасные съемные протезы, фиксируемые балкой – достоинства и недостатки.
3. Съемные протезы с опорой на имплантаты в сравнении с полными несъемными протезами с опорой на имплантаты: достоинства и недостатки.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Понятие об эстетике и косметике.
2. Эстетика в ортопедической стоматологии, как высший принцип функциональности.
3. Показатели эстетического восприятия естественных и искусственных зубов: размер, форма, цвет, прозрачность.
4. Характеристика эстетического оптимума отдельных групп зубов верхней челюсти.
5. Характеристика эстетического оптимума отдельных групп зубов нижней челюсти.
6. Принципы эстетики верхнего и нижнего зубных рядов.
7. Эстетические закономерности физиологических видов прикуса.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Наиболее оптимальной структурой костной ткани для имплантации характеризуется следующий тип челюсти по классификации С. Misch:

- a) D1;
- b) D2;
- c) D3;
- d) D4;
- e) сочетание типов.

2. Денальная имплантация – это

- a) внедрение в ткани челюсти искусственной опоры в качестве замены зуба

- b) Установка временного протеза
 - c) Один из методов ортопедического лечения
 - d) Внедрение искусственной опоры в протез
3. Преимущества имплантов перед обычным протезированием
- a) имплантаты позволяют восстанавливать зубные ряды без повреждения соседних здоровых зубов
 - b) Более экономически выгодное лечение
 - c) Современный вид лечения
 - d) Нравится пациентам
4. Дайте определение остеоинтеграции
- a) Возникновение прочного контакта поверхности металла с костью
 - b) Вращение кости в металл
 - c) Соединение кости с металлом
5. Назовите признаки остеоинтеграции
- a) неподвижность имплантата (анкилоз)
 - b) Вращение кости в металл
 - c) Соединение кости с металлом
 - d) На визиографии нет признаков резорбции кости

Ответы: 1-b, 2-а; 3-а, 4-а, 5-а.

4) Подготовить рефераты на темы:

1. Каркасные съемные протезы, фиксируемые балкой – достоинства и недостатки.
2. Бескаркасные съемные протезы, фиксируемые балкой – достоинства и недостатки.
3. Съемные протезы с опорой на имплантаты в сравнении с полными несъемными протезами с опорой на имплантаты: достоинства и недостатки.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 8-е изд. Авторы: Аболмасов Н.Г., Аболмасов Н.Н., Бычков В.А., Аль-Хаким А. М.: МЕДпресс-информ, 2011. – 512 с.

Дополнительная:

1. Ортопедическое лечение больных с отсутствием зубов при помощи коротких им-плантатов с пористой поверхностью: моно-графия В. Ю. Никольский, Л. В. Вельдякова. Киров: КОГУЗ МИАЦ, 2010. - 144 с.: ил.
2. Ортопедическая стоматология : национальное руководство ред.: И. Ю. Лебедеко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил.
3. Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии Ибрагимов Т.И., [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424391.html>
4. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>
5. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе полное отсутствие зубов (полная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

Тема 3.3: Реализация эстетических закономерностей при конструировании несъемных зубных протезов.

Цель: изучить реализацию эстетических закономерностей при конструировании традиционных

несъемных зубных протезов.

Задачи:

Рассмотреть:

- Санитарные правила и нормы.
- Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату
- Эстетика «белая» и «розовая».
- Понятие «биологической ширины»

Обучить:

- Оптимальным условиям для выполнения работы.
- Безопасности работы в стоматологическом кабинете.
- Преимуществам дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования
- Выбору конструкционного материала для успешного лечения

Изучить:

- Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.
- Современные аспекты теории остеоинтеграции.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Основные закономерности антропометрических показателей человека и необходимость их соблюдения при решении эстетических задач ортопедического лечения.

Сформировать:

- Понятие об организации стоматологического ортопедического кабинета.
- Понятие о требованиях к оснащению стоматологической установки и эксплуатации стоматологического оборудования.

Обучающийся должен знать:

- Этапы развития мировой и отечественной дентальной имплантации.
- Современное состояние дентальной имплантации, как важнейшей составляющей ортопедического лечения.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен уметь:

- Проводить медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.
- Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен владеть:

- Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области
- Методом составления плана обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Характеристика эстетических свойств пластмасс для несъемных зубных протезов: искусственные коронки и фасетки искусственных зубов.
2. Реализация эстетических закономерностей при изготовлении искусственных коронок и мостовидных протезов с использованием пластмассы.
3. Эстетическое значение керамических материалов для изготовления вкладок и виниров.

4. Реализация эстетического оптимума при лечении больных с использованием вкладок и виниров.
5. Эстетические характеристики керамических масс для искусственных металлокерамических коронок и мостовидных протезов.
6. Технологические особенности использования керамических масс для металлокерамических конструкций зубных протезов.
7. Достижение эстетического оптимума при изготовлении зубных протезов из металлокерамики.
8. Понятие биологическая ширина.

2. Практическая подготовка: осмотр друг друга, знакомство с фотопротоколом как важным инструментом при оценке эстетических параметров улыбки

1. Рассмотреть ОПТГ больных с полным и частичным отсутствием зубов.
2. Осмотр пациента с полным и частичным отсутствием зубов.

- 1) Цель работы: научиться анализировать клинические данные и методы дополнительного исследования, формулировать диагноз, составлять план лечения.
- 2) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка): осмотр полости рта стоматологического пациента с помощью стоматологического инструментария с регистрацией возможной функциональной и морфологической патологии (на студентах и пациентах стоматологической поликлиники).
- 3) Результаты: на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз
- 4) Выводы: план лечения составляется на основе поставленного диагноза.

3. Защита историй болезней.

Защита историй болезней по выданной тематике

4. Задания для групповой работы

1) *Рассмотреть ОПТГ пациентов, нуждающихся в дентальной имплантации, до проведения имплантации.*

2) *Рассмотреть ОПТГ пациентов после проведения имплантации.*

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

1. Характеристика эстетических свойств пластмасс для несъемных зубных протезов: искусственные коронки и фасетки искусственных зубов.
2. Реализация эстетических закономерностей при изготовлении искусственных коронок и мостовидных протезов с использованием пластмассы.
3. Эстетическое значение керамических материалов для изготовления вкладок и виниров.
4. Реализация эстетического оптимума при лечении больных с использованием вкладок и виниров.
5. Эстетические характеристики керамических масс для искусственных металлокерамических коронок и мостовидных протезов.
6. Технологические особенности использования керамических масс для металлокерамических конструкций зубных протезов.
7. Достижение эстетического оптимума при изготовлении зубных протезов из металлокерамики.
8. Понятие биологическая ширина.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Курение пациента при планировании ортопедического лечения с помощью дентальной имплантации
 - a) является относительным противопоказанием
 - b) является местным противопоказанием
 - c) не влияет на выбор метода лечения
 - d) является абсолютным противопоказанием
2. Наиболее распространенные в современной имплантологии конструкции имплантатов:

- a) поднадкостничные;
 - b) внутрикостные винтовые;
 - c) внутрислизистые;
 - d) трансдентальные;
 - e) внутрикостные цилиндрические.
3. Наиболее распространенная технология обработки поверхности титановых имплантатов:
- a) плазменное покрытие титаном;
 - b) механическое фрезерование;
 - c) кислотная обработка;
 - d) пескоструйная обработка;
 - e) комбинация пескоструйной и кислотной обработки.
4. Показания к имплантации:
- a) комплексное лечение пародонтита;
 - b) комплексное лечение деформаций зубных рядов;
 - c) несъемное протезирование включенных и концевых дефектов зубов;
 - d) шинирование подвижных зубов;
 - e) желание пациента.
5. Материалы для стоматологических имплантатов должны отвечать таким требованиям
- a) отсутствие токсичности и коррозии
 - b) близкие к естественным тканям физические свойства
 - c) Хорошо отполированы
 - d) Покрываются антибактериальным налетом

Ответы: 1-а, 2-б, 3-е, 4-с, 5-а,б.

4) Подготовить истории болезни по заданным тематикам.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 8-е изд. Авторы: Аболмасов Н.Г., Аболмасов Н.Н., Бычков В.А., Аль-Хаким А. М.: МЕДпресс-информ, 2011. – 512 с.

Дополнительная:

1. Ортопедическое лечение больных с отсутствием зубов при помощи коротких им-плантатов с пористой поверхностью: моно-графия В. Ю. Никольский, Л. В. Вельдякова. Киров: КОГУЗ МИАЦ, 2010. - 144 с.: ил.
2. Ортопедическая стоматология : национальное руководство ред.: И. Ю. Лебедеко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил.
3. Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии Ибрагимов Т.И., [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424391.html>
4. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>
5. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе полное отсутствие зубов (полная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

Тема 3.4: Этапы изготовления съемных зубных протезов с точки зрения косметики и эстетики.

Цель: изучить клинико-лабораторные этапы изготовления съемных зубных протезов с точки

зрения косметики и эстетики.

Задачи:

Рассмотреть:

- Санитарные правила и нормы.
- Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату
- Изменения челюстно-лицевой области человека, инициированные потерей зубов.

Обучить:

- Оптимальным условиям для выполнения работы.
- Безопасности работы в стоматологическом кабинете.
- Преимуществам дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования
- Возможностям современных материалов и технологий изготовления съемных протезов с высоким эстетическим результатом.

Изучить:

- Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.
- Современные аспекты теории остеоинтеграции.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Восстановление целостности зубных рядов с помощью съемных протезов как альтернатива дорогостоящим вариантам лечения.

Сформировать:

- Понятие об организации стоматологического ортопедического кабинета.
- Понятие о требованиях к оснащению стоматологической установки и эксплуатации стоматологического оборудования.

Обучающийся должен знать:

- Этапы развития мировой и отечественной дентальной имплантации.
- Современное состояние дентальной имплантации, как важнейшей составляющей ортопедического лечения.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.
- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен уметь:

- Проводить медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.
- Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен владеть:

- Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области
- Методом составления плана обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Эстетические параметры различных вариантов гарнитуров искусственных зубов для съемных протезов.
2. Критерии эстетического применения базисных пластмасс в съемном зубном протезировании.
3. Реализация эстетических закономерностей при изготовлении частичных съемных пластиночных протезов.

4. Реализация эстетических закономерностей при изготовлении полных съемных пластиночных протезов.

5. Ортопедическое лечение больных бюгельными протезами с учетом требований эстетики.

2. Практическая подготовка: осмотр друг друга, знакомство с лицевой дугой, наложение дуги друг на друга

1. Рассмотреть ОПТГ больных с полным и частичным отсутствием зубов.

2. Осмотр пациента с полным и частичным отсутствием зубов.

1) Цель работы: научиться анализировать клинические данные и методы дополнительного исследования, формулировать диагноз, составлять план лечения.

2) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка): осмотр полости рта стоматологического пациента с помощью стоматологического инструментария с регистрацией возможной функциональной и морфологической патологии (на студентах и пациентах стоматологической поликлиники).

3) Результаты: на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз

4) Выводы: план лечения составляется на основе поставленного диагноза.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента)

- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз

- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза

- составьте план лечения

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Двухсторонний концевой дефект зубного ряда на нижней челюсти. Глубокое резцовое перекрытие, за счет дистального смещения нижней челюсти. Снижение высоты нижнего отдела лица. Жалоб на боль или хруст в височно-нижнечелюстных суставах нет.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз

2. Проведите дополнительные методы обследования.

3. Какой наиболее рациональный план лечения?

Алгоритм ответа:

- диагноз: частичное отсутствие зубов, вследствие кариеса и его осложнений, I класс по Кеннеди на н/ч, дистальный сдвиг н/ч

- дополнительные методы обследования: рентгенологическое исследование височно-нижнечелюстных суставов

- лечение: двухэтапное ортопедическое лечение: первый этап – ортодонтический, с применением временного лечебного протеза, восстанавливающего межальвеолярное расстояние; второй этап – изготовление постоянных зубных протезов, после перестройки миотатического рефлекса и сагитального сдвига нижней челюсти.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

№ 1. Пациентка М., 35 лет, обратилась с жалобами на эстетический недостаток. Из анамнеза: вследствие травмы был утерян 2.1, 2.2, 2.3.

Объективно: зубная формула:

								0	0	0					
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Контрольные вопросы:

1. Какие дополнительные исследования следует провести для составления окончательного плана лечения?

2. Составить план лечения.

3. Поставьте диагноз с учетом классификации Кеннеди.
4. Какие показания для изготовления съемного протеза в данной ситуации.

№ 2. Пациент Б., 48 лет обратился с жалобами на затрудненное пережевывание пищи» Из анамнеза: зубы удалены полгода назад вследствие осложненного кариеса. Месяц назад перенес повторный инфаркт миокарда.

Объективно: зубная формула:

0	0	0	0								П	0	0		
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
П	0	0	П	0		0	0	0	0		П		0	0	

Контрольные вопросы:

1. Какие дополнительные исследования следует провести для составления окончательного плана лечения?
2. Составить план лечения.
3. Поставьте диагноз с учетом классификации Кеннеди.
4. Какие протезы вы предложите пациенту в данной ситуации?

4. Задания для групповой работы

1) Рассмотреть ОПТГ пациентов, нуждающихся в дентальной имплантации, до проведения имплантации.

2) Заслушать рефераты на темы:

1. Общие принципы протезирования с опорой на имплантаты при частичном отсутствии зубов.
2. Мостовидное протезирование с опорой на имплантаты.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Эстетические параметры различных вариантов гарнитуров искусственных зубов для съемных протезов.
2. Критерии эстетического применения базисных пластмасс в съемном зубном протезировании.
3. Реализация эстетических закономерностей при изготовлении частичных съемных пластиночных протезов.
4. Реализация эстетических закономерностей при изготовлении полных съемных пластиночных протезов.
5. Ортопедическое лечение больных бюгельными протезами с учетом требований эстетики.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Курение пациента при планировании ортопедического лечения с помощью дентальной имплантации
 - a) является относительным противопоказанием
 - b) является местным противопоказанием
 - c) не влияет на выбор метода лечения
 - d) является абсолютным противопоказанием
2. Наиболее распространенные в современной имплантологии конструкции имплантатов:
 - a) поднадкостничные;
 - b) внутрикостные винтовые;
 - c) внутрислизистые;
 - d) трансдентальные;
 - e) внутрикостные цилиндрические.
3. Наиболее распространенная технология обработки поверхности титановых имплантатов:
 - a) плазменное покрытие титаном;

- b) механическое фрезерование;
- c) кислотная обработка;
- d) пескоструйная обработка;
- e) комбинация пескоструйной и кислотной обработки.

4. Показания к имплантации:

- a) комплексное лечение пародонтита;
- b) комплексное лечение деформаций зубных рядов;
- c) несъемное протезирование включенных и концевых дефектов зубов;
- d) шинирование подвижных зубов;
- e) желание пациента.

5. Материалы для стоматологических имплантатов должны отвечать таким требованиям

- a) отсутствие токсичности и коррозии
- b) близкие к естественным тканям физические свойства
- c) Хорошо отполированы
- d) Покрыты антибактериальным налетом

Ответы: 1-а, 2-б, 3-е, 4-с, 5-а,б.

4) Подготовить рефераты на темы:

1. Общие принципы протезирования с опорой на имплантаты при частичном отсутствии зубов.
2. Мостовидное протезирование с опорой на имплантаты.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 8-е изд. Авторы: Аболмасов Н.Г., Аболмасов Н.Н., Бычков В.А., Аль-Хаким А. М.: МЕДпресс-информ, 2011. – 512 с.

Дополнительная:

1. Ортопедическое лечение больных с отсутствием зубов при помощи коротких имплантатов с пористой поверхностью: моно-графия В. Ю. Никольский, Л. В. Вельдякова. Киров: КОГУЗ МИАЦ, 2010. - 144 с.: ил.
2. Ортопедическая стоматология : национальное руководство ред.: И. Ю. Лебедев, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил.
3. Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии Ибрагимов Т.И., [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424391.html>
4. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>
5. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе полное отсутствие зубов (полная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

Тема 3.5: Зачетное занятие

Цель: Оценка знаний, умений, навыков и контроль результатов освоения дисциплины.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. **Тестирование** – примерные задания представлены в приложении Б
2. **Оценка практических навыков** – примерные задания представлены в приложении Б
3. **Собеседование** – примерные задания представлены в приложении Б

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:
Подготовка к зачетному занятию

Основная:

1. Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 8-е изд. Авторы: Аболмасов Н.Г., Аболмасов Н.Н., Бычков В.А., Аль-Хаким А. М.: МЕДпресс-информ, 2011. – 512 с.

Дополнительная:

1. Ортопедическое лечение больных с отсутствием зубов при помощи коротких им-плантатов с пористой поверхностью: моно-графия В. Ю. Никольский, Л. В. Вельдяксова. Киров: КОГУЗ МИАЦ, 2010. - 144 с.: ил.
2. Ортопедическая стоматология : национальное руководство ред.: И. Ю. Лебедеико, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил.
3. Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии Ибрагимов Т.И., [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424391.html>
4. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>
5. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе полное отсутствие зубов (полная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра Стоматологии

**Приложение Б к рабочей программе дисциплины
«Комплексное зубопротезирование и имплантология»**

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине «Комплексное зубопротезирование и имплантология»**

Специальность/направление подготовки **31.05.03 Стоматология**
Направленность (профиль) ОПОП – Стоматология
Форма обучения очная

1. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	не зачтено	зачтено	зачтено	зачтено	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий						
ИД УК 1.1 Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.						
Знать	Не знает методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа	Не в полном объеме знает методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа, допускает существенные ошибки	Знает основные методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа, допускает ошибки	Знает методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Не умеет получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта	Частично освоено умение получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта	Правильно использует получение новых знаний на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществляет поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта, допускает ошибки	Самостоятельно использует получение новых знаний на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществляет поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Не владеет навыками исследования проблемы профессиональной деятельности с	Не полностью владеет навыками исследования проблемы профессиональной	Способен использовать навыки исследования проблемы профессиональной деятельности с	Владеет навыками исследования проблемы профессиональной деятельности с	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

	применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем	деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем	применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем	применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем	задачи, рефераты, история болезни	
ИД УК 1.2 Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения задачи						
Знать	Не знает методы сбора информации для получения критического анализа данных	Не в полном объеме методы сбора информации для получения критического анализа данных, допускает существенные ошибки	Знает основные методы сбора информации для получения критического анализа данных, допускает ошибки	Знает методы сбора информации для получения критического анализа данных	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Не умеет анализировать информацию для решения поставленной задачи	Частично освоено умение анализировать информацию для решения поставленной задачи	Правильно использует анализировать информацию для решения поставленной задачи, допускает ошибки	Самостоятельно использует анализировать информацию для решения поставленной задачи	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Не владеет методами анализа информации для решения поставленных задач	Не полностью владеет методами анализа информации для решения поставленных задач	Способен использовать методами анализа информации для решения поставленных задач	Владеет методами анализа информации для решения поставленных задач	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ИД УК 1.3 Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов.						
Знать	Не знает взаимодействие	Не в полном объеме взаимодействие	Знает основные взаимодействие	Знает взаимодействие анатомическое и	Тестовый контроль,	Тестовые задания, оценка

	анатомическое и физиологическое при возникновении патологического процесса	анатомическое и физиологическое при возникновении патологического процесса, допускает существенные ошибки	анатомическое и физиологическое при возникновении патологического процесса, допускает ошибки	физиологическое при возникновении патологического процесса	рефераты	практических навыков, собеседование
Уметь	Не умеет анализировать полученные данные для понимания междисциплинарного подхода к решению задач	Частично освоено умение анализировать полученные данные для понимания междисциплинарного подхода к решению задач	Правильно использует историко-анализировать полученные данные для понимания междисциплинарного подхода к решению задач, допускает ошибки	Самостоятельно использует анализировать полученные данные для понимания междисциплинарного подхода к решению задач	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Не владеет методами принятия решения на основе системного и междисциплинарного подхода для решения проблемы	Не полностью владеет методами принятия решения на основе системного и междисциплинарного подхода для решения проблемы	Способен использовать методами принятия решения на основе системного и междисциплинарного подхода для решения проблемы	Владеет методами принятия решения на основе системного и междисциплинарного подхода для решения проблемы	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
УК-11 Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению						
ИД УК 11.3 Соблюдает правила общественного взаимодействия на основе нетерпимого отношения к коррупции.						
Знать	Не знает нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями)	Не в полном объеме знает нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями), допускает существенные ошибки	Знает нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями), допускает ошибки	Знает нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями)	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

Уметь	Не умеет правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя)	Частично освоено умение правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя)	Правильно использует и правильно определяет тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя), допускает ошибки	Самостоятельно использует и правильно определяет тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя)	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Не владеет практическим опытом общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях	Не полностью владеет практическим опытом общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях	Способен использовать практический опыт общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях	Владеет практическим опытом общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ОПК-2 Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок						
ИД ОПК 2.1 Осуществляет профессиональную деятельность в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи						
Знать	Фрагментарные знания клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи по различным видам стоматологической патологии	Общие, но не структурированные знания клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи по различным видам стоматологической патологии	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи по различным видам стоматологической патологии	Сформированные систематические знания клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи по различным видам стоматологической патологии	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение осуществлять профессиональную	В целом успешное, но не систематически осуществляемое	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы	Сформированное умение осуществлять профессиональную	Тестовый контроль, собеседование	Тестовые задания, оценка

	деятельность в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи)	умение осуществлять профессиональную деятельность в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи)	умение осуществлять профессиональную деятельность в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи)	деятельность в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи)	е по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков осуществления профессиональной деятельности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	В целом успешное, но не систематическое применение навыков осуществления профессиональной деятельности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков осуществления профессиональной деятельности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	Успешное и систематическое применение навыков осуществления профессиональной деятельности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ИД ОПК 2.2 Анализирует результаты обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями, участвует в клинической (клинико-анатомической) конференции по разбору ошибок профессиональной деятельности						
Знать	Фрагментарные знания основных и дополнительных методов обследования пациентов при	Общие, но не структурированные знания основных и дополнительных методов обследования	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных и дополнительных методов	Сформированные систематические знания основных и дополнительных методов обследования	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков,

	различных нозологиях, возможных ошибок и осложнений у пациентов со стоматологическими заболеваниями.	пациентов при различных нозологиях, возможных ошибок и осложнений у пациентов со стоматологическими заболеваниями.	обследования пациентов при различных нозологиях, возможных ошибок и осложнений у пациентов со стоматологическими заболеваниями.	пациентов при различных нозологиях, возможных ошибок и осложнений у пациентов со стоматологическими заболеваниями.		собеседование
Уметь	Частично освоенное умение анализировать полученные данные основных и дополнительных методов обследования для постановки диагноза у пациентов со стоматологическими заболеваниями.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение анализировать полученные данные основных и дополнительных методов обследования для постановки диагноза у пациентов со стоматологическими заболеваниями.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение анализировать полученные данные основных и дополнительных методов обследования для постановки диагноза у пациентов со стоматологическими заболеваниями.	Сформированное умение анализировать полученные данные основных и дополнительных методов обследования для постановки диагноза у пациентов со стоматологическими заболеваниями.	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков анализа полученных данных основных и дополнительных методов обследования для постановки диагноза у пациентов со стоматологическими заболеваниями.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков анализа полученных данных основных и дополнительных методов обследования для постановки диагноза у пациентов со стоматологическими заболеваниями.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков анализа полученных данных основных и дополнительных методов обследования для постановки диагноза у пациентов со стоматологическими заболеваниями.	Успешное и систематическое применение навыков анализа полученных данных основных и дополнительных методов обследования для постановки диагноза у пациентов со стоматологическими заболеваниями.	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

		заболеваниями.	заболеваниями.			
ИД ОПК 2.3 Применяет методику анализа результатов собственной деятельности, составляет план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности						
Знать	Фрагментарные знания методов анализа результатов собственной деятельности, для предотвращения профессиональных ошибок	Общие, но не структурированные знания методов анализа результатов собственной деятельности, для предотвращения профессиональных ошибок.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания методов анализа результатов собственной деятельности, для предотвращения профессиональных ошибок	Сформированные систематические знания методов анализа результатов собственной деятельности, для предотвращения профессиональных ошибок	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение анализировать результаты собственной деятельности, для предотвращения профессиональных ошибок	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение анализировать результаты собственной деятельности, для предотвращения профессиональных ошибок	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение анализировать результаты собственной деятельности, для предотвращения профессиональных ошибок	Сформированное умение анализировать результаты собственной деятельности, для предотвращения профессиональных ошибок	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты,	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков анализа результатов собственной деятельности, для предотвращения профессиональных ошибок	В целом успешное, но не систематическое применение навыков анализа результатов собственной деятельности, для предотвращения профессиональных ошибок	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков анализа результатов собственной деятельности, для предотвращения профессиональных ошибок	Успешное и систематическое применение навыков анализа результатов собственной деятельности, для предотвращения профессиональных ошибок	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ПК-1 Способен проводить диагностику стоматологических заболеваний у детей и взрослых, устанавливать диагноз						

ИД ПК 1.1 Проводит первичный и повторный осмотр пациентов. Разрабатывает алгоритм постановки предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Устанавливает предварительный диагноз						
Знать	Фрагментарные знания особенностей врачебного обследования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста. Структуры заболеваемости в пожилом и старческом возрасте	Общие, но не структурированные знания особенностей врачебного обследования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста. Структуры заболеваемости в пожилом и старческом возрасте	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания особенностей врачебного обследования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста. Структуры заболеваемости в пожилом и старческом возрасте	Сформированные систематические знания особенностей врачебного обследования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста. Структуры заболеваемости в пожилом и старческом возрасте	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение интерпретировать результаты первичного и повторного осмотра пациентов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение интерпретировать результаты первичного и повторного осмотра пациентов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение интерпретировать результаты первичного и повторного осмотра пациентов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Сформированное умение интерпретировать результаты первичного и повторного осмотра пациентов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), методов установления	В целом успешное, но не систематическое применение навыков интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей),	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей),	Успешное и систематическое применение навыков интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей),	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

	предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	методов установления предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	методов установления предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	методов установления предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями		
ИД ПК 1.2 Направляет пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, на консультацию к врачам-специалистам. Разрабатывает алгоритм постановки окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Осуществляет постановку окончательного диагноза.						
Знать	Фрагментарные знания клинической картины, методов диагностики, классификации заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава у детей и взрослых.	Общие, но не структурированные знания клинической картины, методов диагностики, классификации заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава у детей и взрослых.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинической картины, методов диагностики, классификации заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава у детей и взрослых.	Сформированные систематические знания клинической картины, методов диагностики, классификации заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава у детей и взрослых.	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания
Уметь	Частично освоенное умение обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований, поставить	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных	Сформированное умение обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований, поставить	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационны	Оценка практических навыков, собеседование

	окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	исследований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	исследований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	х задач, рефераты	
Владеть	Фрагментарное применение навыков постановки окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но не систематическое применение навыков постановки окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков постановки окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Успешное и систематическое применение навыков постановки окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями.	Тестовый контроль, собеседования по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 1.3 Интерпретирует результаты сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), данные первичного и повторного осмотра пациентов, лабораторных и инструментальных исследований у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями						
Знать	Фрагментарные знания специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний у детей и взрослых.	Общие, но не структурированные знания специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний у детей и взрослых.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний у детей и взрослых.	Сформированные систематические знания специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний у детей и взрослых.	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания
Уметь	Частично освоенное умение интерпретировать	В целом успешное, но не систематически осуществляемое	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы	Сформированное умение интерпретировать	Тестовый контроль, собеседования	Оценка практических навыков,

	методы диагностики, классификацию заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у детей и взрослых.	умение интерпретировать методы диагностики, классификацию заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у детей и взрослых.	умение интерпретировать методы диагностики, классификацию заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у детей и взрослых.	методы диагностики, классификацию заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у детей и взрослых.	е по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков интерпретации дополнительных обследований пациентов, данных лабораторных исследований, данных инструментальных исследований у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков дополнительных обследований пациентов, данных лабораторных исследований, данных инструментальных исследований у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков дополнительных обследований пациентов, данных лабораторных исследований, данных инструментальных исследований у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями.	Успешное и систематическое применение навыков дополнительных обследований пациентов, данных лабораторных исследований, данных инструментальных исследований у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями.	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 1.4 Интерпретирует данные дополнительных обследований пациентов (включая лучевые методы обследования: внутриротовую						

контактную рентгенографию, телерентгенографию, радиовизиографию, ортопантографию, томографию) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями.						
Знать	Фрагментарные знания медицинских показаний и противопоказаний к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Общие, но не структурированные знания медицинских показаний и противопоказаний к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания медицинских показаний и противопоказаний к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Сформированные систематические знания медицинских показаний и противопоказаний к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями.	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания
Уметь	Частично освоенное умение обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими	Сформированное умение обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Оценка практических навыков, собеседование

Владеть	Фрагментарное применение навыков интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	заболеваниями В целом успешное, но не систематическое применение навыков интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	заболеваниями В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Успешное и систематическое применение навыков интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 1.6 Выявляет у пациентов зубочелюстные, лицевые аномалии, деформации и предпосылки их развития, дефекты зубных рядов; факторы риска онкопатологии (в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями						
Знать	Фрагментарные знания биологической роли зубочелюстной области, биомеханики жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды у детей и взрослых	Общие, но не структурированные знания биологической роли зубочелюстной области, биомеханики жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды у детей и	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания биологической роли зубочелюстной области, биомеханики жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней	Сформированные систематические знания биологической роли зубочелюстной области, биомеханики жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

		взрослых	среды у детей и взрослых	взрослых		
Уметь	Частично освоенное умение увидеть клиническую картину заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение увидеть клиническую картину заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение увидеть клиническую картину заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых	Сформированное умение увидеть клиническую картину заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков диагностики зубочелюстных деформации и аномалии зубов и челюстей; методов выявления факторов риска онкопатологии (в том числе различные фоновых процессов, предопухолевых состояний) у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематическое применение навыков диагностики зубочелюстных деформации и аномалии зубов и челюстей; методов выявления факторов риска онкопатологии (в том числе различные фоновых процессов, предопухолевых состояний) у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков диагностики зубочелюстных деформации и аномалии зубов и челюстей; методов выявления факторов риска онкопатологии (в том числе различные фоновых процессов, предопухолевых состояний) у детей и взрослых	Успешное и систематическое применение навыков диагностики зубочелюстных деформации и аномалии зубов и челюстей; методов выявления факторов риска онкопатологии (в том числе различные фоновых процессов, предопухолевых состояний) у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ПК 2 Способен назначать и проводить лечение детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролировать его эффективность и безопасность						
ИД ПК 2.2 Подбирает вид местной анестезии/обезболивания. Оценивает возможные осложнения, вызванные применением местной анестезии у детей и взрослых						
Знать	Фрагментарные знания	Общие, но не структурированные	Сформированные, но содержащие	Сформированные систематические	Тестовый контроль,	Тестовые задания

	топографической анатомии головы, челюстно-лицевой области, особенностей кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строения зубов	знания топографической анатомии головы, челюстно-лицевой области, особенностей кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строения зубов	отдельные пробелы знания топографической анатомии головы, челюстно-лицевой области, особенностей кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строения зубов	знания топографической анатомии головы, челюстно-лицевой области, особенностей кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строения зубов	рефераты	
Уметь	Частично освоенное умение применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии у детей и взрослых	Сформированное умение применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии у детей и взрослых	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков выполнения различных видов анестезии у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематическое применение навыков выполнения различных видов анестезии у детей и	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков выполнения различных видов анестезии у детей и	Успешное и систематическое применение навыков выполнения различных видов анестезии у детей и взрослых	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных	Оценка практических навыков, собеседование

		взрослых	взрослых		х задач, рефераты	
ИД ПК 2.3 Подбирает лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний. Формирует план лечения пациента при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых						
Знать	Фрагментарные знания особенностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у детей и взрослых, а так же у пациентов пожилого и старческого возраста	Общие, но не структурированные знания особенностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у детей и взрослых, а так же у пациентов пожилого и старческого возраста	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания особенностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у детей и взрослых, а так же у пациентов пожилого и старческого возраста	Сформированные систематические знания особенностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у детей и взрослых, а так же у пациентов пожилого и старческого возраста	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания
Уметь	Частично освоенное умение назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста	Сформированное умение назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Оценка практических навыков, собеседование

Владеть	Фрагментарное применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста	В целом успешное, но не систематическое применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста	Успешное и систематическое применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты, история болезни	Оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 2.6 Подбирает медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы) для лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых						
Знать	Фрагментарные знания принципов устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования) современных медицинских изделий (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемых в стоматологии	Общие, но не структурированные знания принципов устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования) современных медицинских изделий (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемых в стоматологии	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования) современных медицинских изделий (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемых в стоматологии	Сформированные систематические знания принципов устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования) современных медицинских изделий (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемых в стоматологии	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания
Уметь	Частично освоенное	В целом успешное,	В целом успешное,	Сформированное	Тестовый	Оценка

	умение определения объема и последовательности предполагаемых мероприятий по лечению пациентов. Применению средств индивидуальной защиты	но не систематически осуществляемое умение определения объема и последовательности предполагаемых мероприятий по лечению пациентов. Применению средств индивидуальной защиты	но содержащее отдельные пробелы умение определения объема и последовательности предполагаемых мероприятий по лечению пациентов. Применению средств индивидуальной защиты	умение определения объема и последовательности предполагаемых мероприятий по лечению пациентов. Применению средств индивидуальной защиты	контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков подбора медицинских изделий для лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но не систематическое применение навыков подбора медицинских изделий для лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков подбора медицинских изделий для лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями	Успешное и систематическое применение навыков подбора медицинских изделий для лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 2.8 Осуществляет ортопедическое лечение лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах)						
Знать	Фрагментарные знания методов ортопедического лечения патологии твердых тканей, заболеваний пародонта, патологической стираемости, патологии височно-нижнечелюстного	Общие, но не структурированные знания методов ортопедического лечения патологии твердых тканей, заболеваний пародонта, патологической стираемости, патологии височно-	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания методов ортопедического лечения патологии твердых тканей, заболеваний пародонта, патологической стираемости,	Сформированные систематические знания методов ортопедического лечения патологии твердых тканей, заболеваний пародонта, патологической стираемости,	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания

	сустава	нижнечелюстного сустава	патологии височно-нижнечелюстного сустава	нижнечелюстного сустава		
Уметь	Частично освоенное умение пользоваться методами лечения дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах)	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение пользоваться методами лечения дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах)	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение пользоваться методами лечения дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах)	Сформированное умение пользоваться методами лечения дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах)	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков ортопедического лечения лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на	В целом успешное, но не систематическое применение навыков ортопедического лечения лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков ортопедического лечения лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех	Успешное и систематическое применение навыков ортопедического лечения лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Оценка практических навыков, собеседование

	зубных имплантатах)	единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах)	единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах)	протезирование на зубных имплантатах)		
ИД ПК 2.10 Осуществляет ортопедическое лечение лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов. Оценивает возможные осложнения, вызванные применением методики лечения						
Знать	Фрагментарные знания клинической картины, основных методов ортопедического лечения патологии твердых тканей, заболеваний пародонта, патологической стираемости, патологии височно-нижнечелюстного сустава	Общие, но не структурированные знания клинической картины, основных методов ортопедического лечения патологии твердых тканей, заболеваний пародонта, патологической стираемости, патологии височно-нижнечелюстного сустава	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинической картины, основных методов ортопедического лечения патологии твердых тканей, заболеваний пародонта, патологической стираемости, патологии височно-нижнечелюстного сустава	Сформированные систематические знания клинической картины, основных методов ортопедического лечения патологии твердых тканей, заболеваний пародонта, патологической стираемости, патологии височно-нижнечелюстного сустава	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания
Уметь	Частично освоенное умение применять методы лечения дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение методы лечения дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение методы лечения дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов	Сформированное умение методы лечения дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное	В целом успешное,	В целом успешное,	Успешное и	Тестовый	Оценка

	применение навыков ортопедического лечения лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов	но не систематическое применение навыков ортопедического лечения лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов	но содержащее отдельные пробелы применение навыков ортопедического лечения лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов	систематическое применение навыков ортопедического лечения лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов	контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	практических навыков, собеседование
ПК-4 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе проводить профилактические осмотры и диспансерное наблюдение						
ИД ПК 4.4 Оказывает квалифицированную медицинскую помощь по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых						
Знать	Фрагментарные знания клинической картины, симптомов основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их профилактику	Общие, но не структурированные знания клинической картины, симптомов основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их профилактику	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинической картины, симптомов основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их профилактику	Сформированные систематические знания клинической картины, симптомов основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их профилактику	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение использовать методы первичной и вторичной профилактики у детей и взрослых. Применять методы организации	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение использовать методы первичной и вторичной профилактики у детей и взрослых.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение использовать методы первичной и вторичной профилактики у детей и взрослых.	Сформированное умение использовать методы первичной и вторичной профилактики у детей и взрослых. Применять методы организации	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

	первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе	Применять методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе	Применять методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе	первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе		
Владеть	Фрагментарное применение навыков оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематическое применение навыков оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых	Успешное и систематическое применение навыков оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ПК-5 Способен проводить санитарно-гигиеническое просвещение в отношении стоматологической патологии среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни						
ИД ПК 5.1 Формирует у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивацию к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек						
Знать	Фрагментарные знания основных критериев здорового образа жизни и методы его формирования. Социально-гигиенических и	Общие, но не структурированные знания основных критериев здорового образа жизни и методы его формирования. Социально-	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных критериев здорового образа жизни и методы его формирования.	Сформированные систематические знания основных критериев здорового образа жизни и методы его формирования. Социально-	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

	медицинских аспектов алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики у детей и взрослых	гигиенических и медицинских аспектов алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики у детей и взрослых	Социально-гигиенических и медицинских аспектов алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики у детей и взрослых	гигиенических и медицинских аспектов алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики у детей и взрослых		
Уметь	Частично освоенное умение проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни у детей и взрослых	Сформированное умение проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни у детей и взрослых	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков проведения санитарно-гигиенического просвещение среди пациентов у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематическое применение навыков проведения санитарно-гигиенического просвещение среди пациентов у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков проведения санитарно-гигиенического просвещение среди пациентов у детей и взрослых	Успешное и систематическое применение навыков проведения санитарно-гигиенического просвещение среди пациентов у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ПК-6 Способен анализировать и публично представлять медицинскую информацию на основе доказательной медицины, участвовать в проведении научных исследований, внедрять новые методы и методики, направленные на охрану здоровья населения						
ИД ПК 6.1. Предоставляет медико-статистические показатели в установленном порядке						
Знать	Фрагментарные знания	Общие, но не структурированные	Сформированные, но содержащие	Сформированные систематические	Тестовый контроль,	Тестовые задания

	Законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций	знания Законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций	отдельные пробелы знания Законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций	знания Законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций	рефераты	
Уметь	Частично освоенное умение оформлять документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение оформлять документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение оформлять документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы	Сформированное умение оформлять документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы	собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков предоставления медико-статистических показателей в установленном порядке	В целом успешное, но не систематическое применение навыков предоставления медико-статистических показателей в установленном порядке	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков предоставления медико-статистических показателей в установленном порядке	Успешное и систематическое применение навыков предоставления медико-статистических показателей в установленном порядке	решение ситуационных задач, рефераты	Оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 6.2. Осуществляет ведение медицинской документации в соответствии с установленными требованиями						
Знать	Фрагментарные знания особенностей ведения медицинской	Общие, но не структурированные знания особенностей	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы	Сформированные систематические знания особенностей	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания, оценка

	документации	ведения медицинской документации	знания особенностей ведения медицинской документации	ведения медицинской документации		практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации	Сформированное умение заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации	собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков ведения медицинской документации	В целом успешное, но не систематическое применение навыков ведения медицинской документации	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков ведения медицинской документации	Успешное и систематическое применение навыков ведения медицинской документации	решение ситуационных задач, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 6.3. Применяет основы доказательной медицины; основные источники медицинской информации, основанной на доказательной медицине; способы и формы публичного представления медицинской информации; основные принципы проведения медицинских научных исследований						
Знать	Фрагментарные знания способов и форм публичного представления медицинской информации; основных принципов проведения медицинских научных исследований	Общие, но не структурированные знания способов и форм публичного представления медицинской информации; основных принципов проведения медицинских научных исследований	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания способов и форм публичного представления медицинской информации; основных принципов проведения медицинских научных исследований	Сформированные систематические знания способов и форм публичного представления медицинской информации; основных принципов проведения медицинских научных исследований	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания

Уметь	Частично освоенное умение осуществлять поиск медицинской информации, основанной на доказательной медицине; интерпретировать данные научных публикаций;	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение осуществлять поиск медицинской информации, основанной на доказательной медицине; интерпретировать данные научных публикаций;	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять поиск медицинской информации, основанной на доказательной медицине; интерпретировать данные научных публикаций;	Сформированное умение осуществлять поиск медицинской информации, основанной на доказательной медицине; интерпретировать данные научных публикаций;	собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков разработки алгоритмов обследования и лечения взрослых и детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с принципами доказательной медицины; поиска и интерпретации медицинской информации, основанной на доказательной медицине; публичного представления медицинской ин-	В целом успешное, но не систематическое применение навыков разработки алгоритмов обследования и лечения взрослых и детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с принципами доказательной медицины; поиска и интерпретации медицинской информации, основанной на доказательной медицине; публичного	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков разработки алгоритмов обследования и лечения взрослых и детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с принципами доказательной медицины; поиска и интерпретации медицинской информации, основанной на доказательной медицине; публичного	Успешное и систематическое применение навыков разработки алгоритмов обследования и лечения взрослых и детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с принципами доказательной медицины; поиска и интерпретации медицинской информации, основанной на доказательной медицине; публичного представления	решение ситуационных задач, рефераты	Оценка практических навыков, собеседование

	формации на основе доказательной медицины; частичного участия в проведении научного исследования	представления медицинской информации на основе доказательной медицины; частичного участия в проведении научного исследования	представления медицинской информации на основе доказательной медицины; частичного участия в проведении научного исследования	медицинской информации на основе доказательной медицины; частичного участия в проведении научного исследования		
ИД ПК 6.4. Осуществляет контроль (оценку) качества оказания медицинской помощи						
Знать	Фрагментарные знания стандартов и систем управления качеством медицинских (стоматологических) услуг	Общие, но не структурированные знания стандартов и систем управления качеством медицинских (стоматологических) услуг	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания стандартов и систем управления качеством медицинских (стоматологических) услуг	Сформированные систематические знания стандартов и систем управления качеством медицинских (стоматологических) услуг	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания
Уметь	Частично освоенное умение анализировать качество оказания медицинской помощи	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение анализировать качество оказания медицинской помощи	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение анализировать качество оказания медицинской помощи	Сформированное умение анализировать качество оказания медицинской помощи	собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков контролировать качество оказания медицинской помощи	В целом успешное, но не систематическое применение навыков контролировать качество оказания медицинской помощи	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков контролировать качество оказания медицинской помощи	Успешное и систематическое применение навыков контролировать качество оказания медицинской помощи	решение ситуационных задач, рефераты	Оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 6.6. Составляет план работы и отчет о своей работе						
Знать	Фрагментарные знания общих	Общие, но не структурированные	Сформированные, но содержащие	Сформированные систематические	Тестовый	Тестовые

	вопросов организации медицинской помощи населению	знания общих вопросов организации медицинской помощи населению	отдельные пробелы знания общих вопросов организации медицинской помощи населению	знания общих вопросов организации медицинской помощи населению	контроль, рефераты	задания
Уметь	Частично освоенное умение составлять план работы и отчет о своей работе	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение составлять план работы и отчет о своей работе	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение составлять план работы и отчет о своей работе	Сформированное умение составлять план работы и отчет о своей работе	собеседования по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков составления плана работы и отчета о своей работе	В целом успешное, но не систематическое применение навыков составления плана работы и отчета о своей работе	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков составления плана работы и отчета о своей работе	Успешное и систематическое применение навыков составления плана работы и отчета о своей работе	решение ситуационных задач, рефераты	Оценка практических навыков, собеседование

2. Типовые контрольные задания и иные материалы

2.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

<i>Код компетенции</i>	<i>Комплект заданий для оценки сформированности компетенций</i>
<p>УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий</p>	<p>Примерные вопросы к зачету (с № 1 по № 11 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Общее понятие о дентальной имплантации как методе возмещения дефектов зубных рядов. b) Преимущества дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования (мостовидные съемные протезы). c) Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату. Репаративный остеогенез, контактные и дистантные варианты его течения. <p>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля (с № 1 по № 13(полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Общее понятие о дентальной имплантации как методе возмещения дефектов зубных рядов. b) Преимущества дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования (мостовидные съемные протезы). c) «Команда специалистов» как принцип организации клинической работы в дентальной имплантологии.
	<p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации 1 уровень:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Дентальная имплантация – это <ul style="list-style-type: none"> a) внедрение в ткани челюсти искусственной опоры в качестве замены зуба b) установка временного протеза c) один из методов ортопедического лечения d) внедрение искусственной опоры в протез 2) Преимущества имплантов перед обычным протезированием <ul style="list-style-type: none"> a) современный вид лечения b) более экономически выгодное лечение c) имплантаты позволяют восстанавливать зубные ряды без повреждения соседних здоровых зубов d) нравится пациентам 3) Дайте определение остеоинтеграции <ul style="list-style-type: none"> a) врастание кости в металл b) возникновение прочного контакта поверхности металла с костью c) соединение кости с металлом 4) Назовите признаки остеоинтеграции <ul style="list-style-type: none"> a) неподвижность имплантата (анкилоз) b) врастание кости в металл

- c) соединение кости с металлом
 - d) на визиографии нет признаков резорбции кости
- 5) В соответствии с критериями эффективности дентальной имплантологии через 5 лет после протезирования на имплантатах:
- a) у 5% имплантатов появляется подвижность;
 - b) у всех имплантатов снижается в среднем на 2 мм уровень костной поддержки в коронарной зоне;
 - c) у всех имплантатов окружающая слизистая оболочка гипертрофируется;
 - d) у всех имплантатов окружающая слизистая оболочка атрофируется;
 - e) у 85% имплантатов отсутствуют резорбция костной ткани и явления воспаления в окружающей десне

Ответы: 1-а,2-б,3-б,4-а,5-е

2 уровень:

1 Установите соответствие термина и вида имплантации

- | | |
|---|---|
| 1 Эндооссальная – | a) имплантация по каналу зуба в кость |
| 2 Эндодонто-эндооссальная – имплантатом | b) имплантация пластиночным имплантатом |

2 Установите соответствие

Реакция тканей на имплантат-

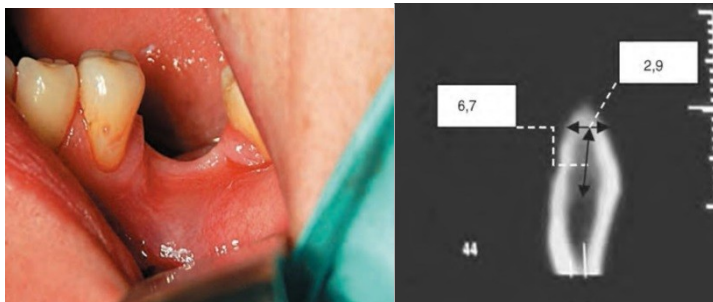
- | | |
|--------------------------|--------------------|
| 1. Дистантный остеогенез | a). Биоактивная |
| 2. Контактный остеогенез | b). Биотолерантная |
| 3. Связанный остеогенез | c). Биоинертная |

Ответы: 1)- б, 2-а 2) 1-б, 2-с, 3-а

3 уровень:

Пациентка М., 29 лет, обратилась с жалобами на дефекты зубного ряда нижней челюсти. В анамнезе сложное удаление 3.6 зуба 2 года назад. При осмотре выявлены включенные дефекты альвеолярной части нижней челюсти справа в области 4.6 без дефицита костной ткани и слева в области 3.6 с явным объемным дефицитом кости.

На КТ высота альвеолярная часть нижней челюсти слева в области дефекта равнялась 6,7 мм, ширина 2,9 мм, длина дефекта 10 мм. Объем костной ткани альвеолярной части нижней челюсти в области дефекта составил 194,3 мм³, дефицит кости - 555,7 мм³. Плотность костной ткани - 853,76 НУ.



Контрольные вопросы:

1. Какой вид костной пластики показан в данной ситуации
- a) Винирная пластика альвеолярной части нижней челюсти

аутотрансплантатом Г-образной формы из подбородочного отдела нижней челюсти

- b) Метод сэндвич-пластики
- c) Метод скользящего костного фрагмента
- d) Метод межкостриковой остеотомии и расщепления

2. Какой биотип кости

- a) D2
- b) D1
- c) D3
- d) D4

3. Через какой промежуток времени после костной пластики показана дентальная имплантация

- a) через 6 месяцев
- b) через 5 месяцев
- c) через 8 месяцев
- d) через 3 месяца

4. Через какой промежуток времени после дентальной имплантации показана установка формирователя десны

- a) через 4 месяца
- b) через 5 месяцев
- c) через 8 месяцев
- d) через 3 месяца

5. Через какой промежуток времени после открытия импланта ортопедическое лечение

- a) через 1 месяц
- b) через 5 месяцев
- c) через 8 месяцев
- d) через 3 месяца

Ответы: 1-а, 2-а, 3-а, 4-а, 5-а,

Примерные ситуационные задачи

Задача 1

Пациенту М. 45 лет, показано протезирование мостовидным протезом с опорой на имплантаты. При подготовке к ортопедическому лечению, было проведена двухэтапная внутрикостная имплантация при помощи винтовых имплантатов в области 3.4 и 3.6 зубов.

Контрольные вопросы:

- 1. Какой период необходим для интеграции имплантатов у данного пациента.
- 2. Через какой промежуток времени возможно протезирование.
- 3. Какие возможны осложнения во время этапов протезирования

Задача 2

Пациент В., обратился в клинику, с жалобами на эстетический дефект, затрудненное откусывание пищи. При осмотре, выявлено отсутствие 2.1 зуба, коронки 1.1 и 2.2 зубов интактные с высокой коронковой частью. Препарировать зубы, проводить имплантацию и пользоваться съемным протезом, пациент отказался.

Контрольные вопросы:

- a. Какую ортопедическую конструкцию необходимо изготовить?

	<p style="text-align: center;">b. Составьте план ортопедического лечения</p> <hr/> <p>Примерные задания для написания (и защиты) рефератов</p> <p>a) Миниимплантаты, используемые в ортодонтии. b) Плоские имплантаты. c) Комбинированные и модульные конструкции имплантатов. d) Рамочные, скуловые и крыловидные имплантаты. Биодизайнимплантаты.</p> <hr/> <p>Примерный перечень практических навыков.</p> <p>a) Обследование больного и оформление документации b) Сбор анамнеза и постановка диагноза c) Составление плана лечения</p>
<p>УК-11 Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению</p>	<p>Примерные вопросы к зачету (с №12 по №23(полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Технологические процессы для изготовления имплантатов. 2. Технологии обработки поверхности имплантатов. 3. Биотолерантные, биоинертные и биоактивные материалы в дентальной имплантологии. <p>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля (с №15 по №26 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <p>Биотолерантные, биоинертные и биоактивные материалы в дентальной имплантологии.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Титан как оптимальный имплантологический материал, его основные характеристики. 2. Имплантаты с биоактивным покрытием.
	<p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>1 уровень:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Курение пациента при планировании ортопедического лечения с помощью дентальной имплантации <ol style="list-style-type: none"> 1. является относительным противопоказанием 2. является местным противопоказанием 3. не влияет на выбор метода лечения 4. является абсолютным противопоказанием 2. Наиболее распространенные в современной имплантологии конструкции имплантатов: <ol style="list-style-type: none"> 1. поднадкостничные; 2. внутрикостные винтовые; 3. внутрислизистые; 4. трансдентальные; 5. внутрикостные цилиндрические. 3. Наиболее распространенная технология обработки поверхности титановых имплантатов: <ul style="list-style-type: none"> – плазменное покрытие титаном; – механическое фрезерование; – кислотная обработка; – пескоструйная обработка; – комбинация пескоструйной и кислотной обработки.

4. Показания к имплантации:

- a) комплексное лечение пародонтита;
- b) комплексное лечение деформаций зубных рядов;
- c) несъемное протезирование включенных и концевых дефектов зубов;
- d) шинирование подвижных зубов;
- e) желание пациента.

5. Материалы для стоматологических имплантатов должны отвечать таким требованиям

- a) отсутствие токсичности и коррозии
- b) близкие к естественным тканям физические свойства
- c) Хорошо отполированы
- d) Покрываются антибактериальным налетом

Ответы: 1-a, 2-b, 3-e, 4-c, 5-a,b.

2 уровень:

1. Установите соответствие диагноза и выбора метода имплантации

1. У пациента имеется злокачественная опухоль околоушной железы

2. Пациентка на третьем месяце беременности

a - имеются абсолютные местные противопоказания для проведения имплантации

b - имеются относительные общие противопоказания для проведения имплантации

2. Установите соответствие

1. Глубина погружения верхней части горизонтальной внутрикостной пластинки металлического пластиночного имплантата по отношению к гребню альвеолярного отростка челюсти

2. Какой должен быть промежуток между опорной частью имплантата и зубом-антагонистом

a - не менее 3 мм.

b - не менее чем на 2-3 мм

Ответы: 1). 1-a, 2-b 2) 1-b, 2-a

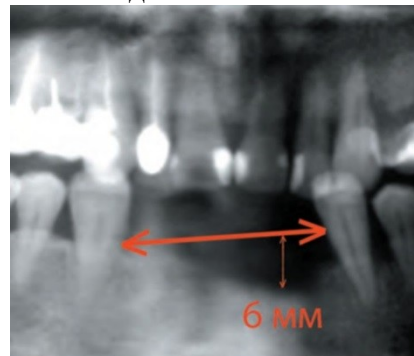
3 уровень:

Пациент Б., 41 год, обратился с жалобами на дефекты зубного ряда нижней челюсти. В анамнезе травма нижней челюсти 5 лет назад, в результате которой пациент потерял 3.1, 3.2, 4.1, 4.2 зубы с участком костной ткани подбородочного отдела альвеолярной части нижней челюсти. При осмотре полости рта в области дефекта подбородочного отдела визуализируется снижение высоты альвеолярной части нижней челюсти при достаточной ширине. Визуально ширина альвеолярной части нижней челюсти более 5 мм.

На представленной пациентом ОПТГ определяется два включенных дефекта зубного ряда НЧ: в области подбородочного отдела с вертикальной атрофией костной ткани и в области бокового отдела слева. Параметры альвеолярной части нижней челюсти в области включенного дефекта бокового отдела слева вполне достаточны для установки дентальных имплантатов.



На зонограмме подбородочного отдела альвеолярной части нижней челюсти визуализируется дефект костной ткани с дефицитом высоты, который составил 6 мм до окклюзионной линии.



Контрольные вопросы:

1. Какой вид костной пластики показан в данной ситуации
 - a) Винирная пластика альвеолярной части нижней челюсти
 - b) Костная пластика методом сэндвич-пластики поднятием костного блока.
 - c) Метод скользящего костного фрагмента
 - d) Метод межкостриковой остеотомии и расщепления
2. Какой биотип кости
 - a) D2
 - b) D1
 - c) D3
 - d) D4
3. Через какой промежуток времени после костной пластики показана дентальная имплантация
 - a) через 6 месяцев
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца
4. Через какой промежуток времени после дентальной имплантации показана установка формирователя десны
 - a) через 4 месяца
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца
5. Через какой промежуток времени после открытия имплантата ортопедическое лечение
 - a) через 1 месяц
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев

	<p>d) через 3 месяца</p> <p>Ответы: 1-b, 2-a, 3-a, 4-a, 5-a,</p> <p>Примерные ситуационные задачи</p> <p>1. Пациент, 32 лет, вследствие спортивной травмы, потерял 4.1 и 3.1 зубы. Реплантиция невозможна, так как указанные зубы имеют трещины и сколы, как на поверхности коронок, так и на поверхности корней. После клинического и рентгенологического обследования определена возможность непосредственной имплантации.</p> <p>Контрольные вопросы:</p> <p>1. Какой период необходим для интеграции имплантатов у данного пациента.</p> <p>2. Через какой промежуток времени возможно протезирование.</p> <p>3. Имплантаты, из какого материала имеют преимущества.</p> <p>2. Пациентка 34 лет, обратилась в клинику с целью протезирования, жалуется на отсутствие зуба во фронтальном участке на верхней челюсти. Объективно: 2.2 зуб отсутствует, прикус глубокий, стенки 2.1 и 2.3 зубов параллельны, а режущий край 4.2 зуба находится на расстоянии 0,5мм от вершины альвеолярного гребня в/ч.</p> <p>Контрольные вопросы:</p> <p>1. Какой период необходим для интеграции имплантатов у данного пациента.</p> <p>2. Через какой промежуток времени возможно протезирование.</p> <p>3. Какой наиболее рациональный план лечения?</p> <p>Примерные задания для написания (и защиты) рефератов</p> <p>a) Имплантаты с биоактивным покрытием.</p> <p>b) Технологические процессы для изготовления имплантатов.</p> <p>c) Технологии обработки поверхности имплантатов.</p> <p>d) Поверхностно-пористые дентальные имплантаты.</p> <p>Примерный перечень практических навыков.</p> <p>a) Обследование больного и оформление документации</p> <p>b) Сбор анамнеза и постановка диагноза.</p> <p>c) Составление плана лечения</p>
<p>ОПК-2 Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок</p>	<p>Примерные вопросы к зачету (с №24 по №31 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <p>1. Винтовые имплантаты как оптимальный вариант конструкции дентального имплантата.</p> <p>2. Внутрикостная часть (тело) винтовых имплантатов.</p> <p>3. Характеристика сочленения внутрикостной части и абатмента винтового имплантата.</p> <p>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля (с №57 по №84 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <p>a) Выбор типа имплантата.</p> <p>b) Выбор способа имплантации.</p> <p>c) Выбор количества и расположения имплантатов.</p> <p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</p>

1 уровень:

1. Классификация имплантатов
 - a) трансдентальные
 - b) субпериостальные
 - c) Длинные
 - d) Короткие
2. Классификация имплантатов
 - a) эндооссальные (винтовые, цилиндрические, пластиночные)
 - b) интрамукозные
 - c) Титановые
 - d) Стальные
3. Преимущества винтовых имплантатов по сравнению с цилиндрическими
 - a) хорошая первичная фиксация
 - b) можно производить одномоментную функциональную нагрузку
 - c) Легче устанавливаются
 - d) Проще в процессе протезирования
4. Преимущества винтовых имплантатов по сравнению с цилиндрическими
 - a) межкортикальная фиксация улучшает первичную фиксацию винтового имплантата
 - b) при одинаковых диаметре и структуре поверхности наружная площадь винтового имплантата больше
 - c) Легче устанавливаются
 - d) Проще в процессе протезирования
5. Виды дентальной имплантации
 - a) одноэтапная
 - b) двухэтапная
 - c) Трехэтапная
 - d) Четырехэтапная

Ответы: 1-a,b; 2-a,b; 3-a,b; 4-a,b; 5-a,b.

2 уровень:

1. Установите соответствие:

- | | |
|-------------------|-------------|
| 1) Супраструктура | a) абатмент |
| 2) Мезоструктура | b) балка |

Ответы: 1-a, 2-b

2. Установите соответствие:

- | | |
|-------------|---|
| 1) Трансфер | a) этап снятия оттиска |
| 2) Абатмент | b) этап фиксации коронки с опорой на имплантате |

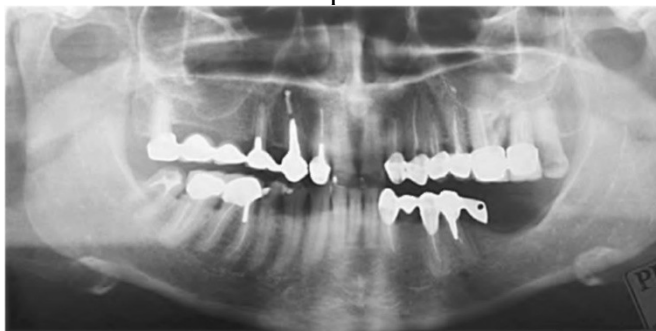
Ответы: 1-a, 2-b

3 уровень:

Пациент Р., 33 года, обратился с жалобами на отсутствие моляров на нижней челюсти слева. При осмотре полости рта определяется концевой дефект зубного ряда нижней челюсти слева в области 3.6, 3.7, 3.8 зубов седловидной формы с атрофией альвеолярной части нижней челюсти по высоте, визуализируется плоский широкий альвеолярный гребень. Имеется мостовидный протез с опорой на 3.2, 3.4, 3.5 и

консоль 3.6.

На ОПТГ визуализируется концевой дефект альвеолярной части нижней челюсти слева в области моляров со снижением высоты.



По данным КТ высота альвеолярной части нижней челюсти в области дефекта на уровне утраченных зубов составила 6,58 мм - 5,93 мм - 6,13 мм; ширина соответственно 8,14 мм - 8,45 мм - 8,75 мм. Плотность костной ткани соответствовала 871,9 НУ.

Контрольные вопросы:

1. Какой вид костной пластики показан в данной ситуации
 - a) Винирная пластика альвеолярной части нижней челюсти
 - b) Костная пластика методом сэндвич-пластики поднятием костного блока.
 - c) Метод скользящего костного фрагмента
 - d) Метод межкотрикальной остеотомии и расщепления
2. Какой биотип кости
 - a) D2
 - b) D1
 - c) D3
 - d) D4
3. Через какой промежуток времени после костной пластики показана дентальная имплантация
 - a) через 6 месяцев
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца
4. Через какой промежуток времени после дентальной имплантации показана установка формирователя десны
 - a) через 4 месяца
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца
5. Через какой промежуток времени после установки формирователя десны возможно ортопедическое лечение
 - a) 1 месяц
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца

Ответы: 1-с, 2-а, 3-а, 4-а, 5-а.

Примерные ситуационные задачи

№ 1. Пациент О., 72 лет, обратился в клинику с жалобами на подвижность зубов на н/ч. Об-но:

0	0	П	П							П	0	0	0	0
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	---	---	---	---	---

	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
	0	0	П	П	П							0	0	0	0	0
	<p>4.3, 4.2, 4.1, 3.1, 3.2, 3.3 зубы III степени подвижности. Атрофия костной ткани на 2\3. Контрольные вопросы:</p> <p>1. Какой период необходим для интеграции имплантатов у данного пациента.</p> <p>2. Через какой промежуток времени возможно протезирование.</p> <p>3. Какой наиболее рациональный план лечения?</p> <p>№ 2. Пациентка 59 лет, обратилась с жалобами на неудобства при жевании из-за частичного отсутствия зубов. При обследовании, установлен подвывих височно-нижнечелюстного сустава справа, подвижность нижних зубов I степени, дефект зубного ряда нижней челюсти III класс по Кеннеди. Каким должен быть первый этап ортопедического лечения?</p> <p style="text-align: center;">Контрольные вопросы:</p> <p>1. Какой период необходим для интеграции имплантатов у данного пациента.</p> <p>2. Через какой промежуток времени возможно протезирование.</p> <p>3. Какой наиболее рациональный план лечения?</p>															
	<p>Примерные задания для написания (и защиты) рефератов</p> <ol style="list-style-type: none"> Съемные протезы с опорой на имплантаты в сравнении с полными несъемными протезами с опорой на имплантаты: достоинства и недостатки. Общие принципы протезирования с опорой на имплантаты при частичном отсутствии зубов. Мостовидное протезирование с опорой на имплантаты. 															
	<p>Примерный перечень практических навыков.</p> <ol style="list-style-type: none"> Обследование больного и оформление документации Сбор анамнеза и постановка диагноза. Составление плана лечения 															
<p>ПК-1 Способен проводить диагностику стоматологических заболеваний у детей и взрослых, устанавливать диагноз</p>	<p>Примерные вопросы к зачету (с №32 по №36 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> Основные виды абатментов. Формирователи десны. Оттисковые трансферы. 															
	<p>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля (с №27 по №32(полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> Основные виды абатментов. Формирователи десны. Оттисковые трансферы. 															
	<p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>1 уровень:</p>															

1. Установка имплантата на нижней челюсти проводится после удаления зуба минимум через (мес.) (ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9,ОПК-10)
- 3
 - 6
 - 8
 - 12
2. Установка имплантата на верхней челюсти проводится после удаления зуба минимум через (мес.) (ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9, ПК-1)
- 6
 - 8
 - 12
 - 3
3. Количество устанавливаемых имплантатов должно соответствовать (ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9,ОПК-10)
- Количеству отсутствующих зубов
 - В 2 раза меньше количества отсутствующих зубов
 - Больше количества отсутствующих зубов
 - На усмотрения врача
4. Какого минимальное количество имплантов для установки несъемного протеза в беззубой нижней челюсти (ОПК-3, ОПК-5, ОПК-10, ПК-5)
- 6
 - 5
 - 4
 - 8
5. Какого минимальное количество имплантов для установки несъемного протеза в беззубой верхней челюсти (ОПК-3, ОПК-9,ОПК-10, ПК-12)
- 6
 - 5
 - 4
 - 8
- Ответы:* 1-а, 2-б, 3-а, 4-а; 5-д,

2 уровень:

- Допустимая скорость резорбции костной ткани вокруг винтового имплантата в каждый последующий год после первого года функционирования.
- Минимальное безопасное расстояние до стенки нижнечелюстного канала при постановке дентальных имплантатов в боковых отделах нижней челюсти является:
 - 0,2 мм.
 - 2 мм.

Ответы: 1-а, 2-б

3 уровень:

Пациентка С., 55 лет, обратилась с целью протезирования на дентальных имплантатах.

ОПТГ пациентки С. представлена



Во время осмотра полости рта и на основании результатов рентгенографического исследования (КЛКТ и ОПТГ) была выявлена несостоятельность мостовидных протезов на верхней челюсти и сильное разрушение опорных зубов, не позволяющее восстановить их. Также были выявлены признаки пародонтита (отечность и покраснение десны, кровоточивость при зондировании зубодесневых карманов). На нижней челюсти - зубы 44, 45, 34, 35 также не подлежат восстановлению в связи с отсутствием условий для фиксации коронок

В области 36, 37, 46, 47 зубов ширина гребня составляет от 2 до 4 мм (по результатам КЛКТ исследования), в связи с чем перед имплантацией показано проведение костной пластики.

1. Какой вид костной пластики показан в данной ситуации
 - a) Синус-лифтинг в области АОВЧ слева.
 - b) Сэндвич-пластика методом ротации костного блока АЧНЧ справа с использованием аутокости
 - c) Метод скользящего костного фрагмента
 - d) Метод межкостриальной остеотомии и расщепления
2. Через какой промежуток времени после костной пластики показана дентальная имплантация
 - a) через 6 месяцев
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца
3. Через какой промежуток времени после дентальной имплантации показана установка формирователя десны на НЧ
 - a) через 4 месяца
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца
4. Через какой промежуток времени после дентальной имплантации показана установка формирователя десны на ВЧ
 - a) через 6 месяцев
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца
5. Через какой промежуток времени после установки формирователя

	<p>десны возможно ортопедическое лечение</p> <ol style="list-style-type: none"> через 1 месяц через 5 месяцев через 8 месяцев через 3 месяца <p>Ответы: 1-а, 2-а, 3-а, 4-а, 5-а</p> <p>Примерные ситуационные задачи</p> <p>№ 1. Пациент 3., 56 лет, обратился в клинику с жалобами на полное отсутствие зубов. Из анамнеза – аллергическая реакция на акриловую пластмассу. Какая из конструкций, будет наиболее приемлемой, учитывая высокие эстетические требования к конструкции?</p> <p>№ 2. Пациент, 32 лет, вследствие спортивной травмы, потерял 41 и 31 зубы. Реплантация невозможна, так как указанные зубы имеют трещины и сколы, как на поверхности коронок, так и на поверхности корней. После клинического и рентгенологического обследования определена возможность непосредственной имплантации. Имплантаты, из какого материала имеют преимущества?</p> <p>Примерные задания для написания (и защиты) рефератов</p> <ol style="list-style-type: none"> Алгоритм клинических и лабораторных этапов изготовления одиночной коронки, опирающейся на имплантат. Метод получения оттиска закрытой ложкой. Получение моделей челюстей. Десневая маска. <p>Примерный перечень практических навыков.</p> <ol style="list-style-type: none"> Обследование больного и оформление документации Сбор анамнеза и постановка диагноза. Составление плана лечения
<p>ПК-2. Способен назначать и проводить лечение детей и взрослых со стоматологическим и заболеваниями, контролировать его эффективность и безопасность</p>	<p>Примерные вопросы к зачету (с №37 по №48(полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> Внутрикостный метод дентальной имплантации. Субпериостальная и эндосубпериостальная имплантация. Трансмандибулярная имплантация <p>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля (с №33 по №56(полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> Субпериостальная и эндосубпериостальная имплантация. Трансмандибулярная имплантация. Субмукозная имплантация. <p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>1 уровень:</p> <ol style="list-style-type: none"> Основное условие непосредственной имплантации в лунку удаленного зуба: <ol style="list-style-type: none"> сохранение вестибулярной стенки лунки; отсутствие воспалительных проявлений в пародонте удаленного зуба; наличие костной ткани для углубления альвеолярной лунки;

- d) отсутствие резорбции межзубных костных перегородок;
- e) наличие кариозных полостей в оставшихся зубах.

2. Наиболее распространенная технология увеличения объема костной ткани:

- a) увеличение альвеолярного гребня костными аутоблоками;
- b) дистракция костной ткани;
- c) ортодонтическое выдвижение корней с блоком костной ткани;
- d) увеличение альвеолярного гребня остеопластическими материалами с использованием мембран;
- e) увеличение альвеолярного гребня остеопластическими материалами с покрытием надкостницей.

3. Наиболее оптимальной структурой костной ткани для имплантации характеризуется следующий тип челюсти по классификации *C. Misch*:

- a) D1;
- b) D2;
- c) D3;
- d) D4;
- e) сочетание типов.

4. Рекомендуемая ось размещения кнопочных фиксаторов субпериостального имплантата

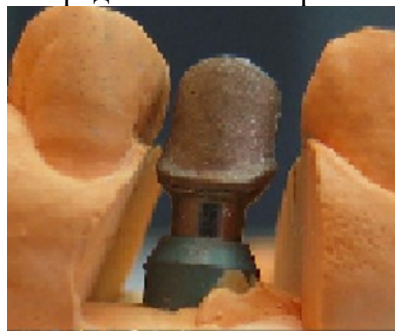
- a) поперечная во фронтальном отделе
- b) поперечная в среднем отделе
- c) поперечная в дистальном отделе
- d) диагональная

5. Способ стерилизации имплантатов из титана _____

Ответы: 1-b, 2-b, 3-d, 4-b, 5-суховоздушный способ.

2 уровень:

1. Представлено изображение этапа изготовления МК коронки.



Определите соответствие картинки и будущей конструкции.

это цельнолитая коронка

- a) это комбинированная цельнолитая коронка
- b) это комбинированная цельнолитая коронка на имплантате
- c) это цельнолитая коронка на имплантате
- d) это пластмассовая коронка на имплантате

2. Выберите несколько ответов. Рентгенологический контроль всем пациентам выполняется

- a) через 6-8 мес. после костной пластики перед установкой дентальных имплантатов для контроля образования новой кости

- ОПТГ и КТ зоны реконструкции;
- b) сразу после установки дентальных имплантатов для контроля их позиционирования - ОПТГ;
- c) Через месяц КТ
- d) Через 3,6,12 месяцев

Ответы: 1-а 2 –а,b

3 уровень:

Пациент О., 35 лет, обратилась с целью протезирования на дентальных имплантатах.

ОПТГ пациента О. представлена



При осмотре полости рта определяется включенный дефект зубного ряда верхней челюсти слева в области 2.4, 2.5, 2.6, зубов с атрофией альвеолярной части верхней челюсти по высоте.

Контрольные вопросы:

Какой вид костной пластики показан в данной ситуации

1. Винирная пластика альвеолярной части нижней челюсти
 - a) Синус-лифтинг в области АОВЧ слева.
 - b) Метод скользящего костного фрагмента
 - c) Метод межкостриковой остеотомии и расщепления
2. Через какой промежуток времени после костной пластики показана дентальная имплантация
 - a) через 6 месяцев
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца
3. Какой биотип кости
 - a) D2
 - b) D1
 - c) D3
 - d) D4
4. Через какой промежуток времени после дентальной имплантации показана установка формирователя десны на ВЧ
 - a) через 6 месяцев
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца

	<p>5. Через какой промежуток времени после установки формирователя десны возможно ортопедическое лечение</p> <ol style="list-style-type: none"> через 1 месяц через 5 месяцев через 8 месяцев через 3 месяца <p><i>Ответы: 1-а, 2-а, 3-а, 4-а, 5-а</i></p> <p>Примерные ситуационные задачи</p> <p>№ 1. Пациенту М. 45 лет, показано протезирование мостовидным протезом с опорой на имплантаты. При подготовке к ортопедическому лечению, было проведено вживление двухэтапных внутрикостных винтовых имплантатов в области 34 и 36 зубов. Какой период необходим для интеграции имплантатов у данного пациента?</p> <p>№ 2. Пациент В., обратился в клинику, с жалобами на эстетический дефект, затрудненное откусывание пищи. При осмотре, выявлено отсутствие 21 зуба, коронки 11 и 22 зубов интактные с высокой коронковой частью. Препарировать зубы, проводить имплантацию и пользоваться съемным протезом, пациент отказался. Какую ортопедическую конструкцию необходимо изготовить?</p> <p>Примерные задания для написания (и защиты) рефератов</p> <ol style="list-style-type: none"> Компьютерная томография челюстей и виртуальная трехмерная диагностика. Метод «Periotest» как объективный метод оценки стабильности имплантатов. Типы кости по Mish (1986). Посегментная запись диагностических сведений по М.З. Миргазизову (2005). <p>Примерный перечень практических навыков.</p> <ol style="list-style-type: none"> Обследование больного и оформление документации Сбор анамнеза и постановка диагноза. Составление плана лечения
<p>ПК-4 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе проводить профилактические осмотры и диспансерное наблюдение</p>	<p>Примерные вопросы к зачету (с №49 по №54 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> Ошибки, допускаемые на клиническом и лабораторном этапе при изготовлении съемных и несъемных протезов на имплантатах Правила гигиенического ухода за зубными протезами и дентальными имплантатами. Гигиенический врачебный контроль протезов и имплантатов. Оценка состояния десны вокруг имплантатов. <p>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля (с №85 по №106 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> Правила гигиенического ухода за зубными протезами и дентальными имплантатами. Показатели функционирования имплантатов по М.З. Миргазизову (1987). Допустимые изменения уровня маргинальной кости и нормы клинической эффективности при зубном протезировании на

имплантатах.

Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации

1 уровень:

1. Заживление костной ткани вокруг имплантата называется
 - a) первичная остеоинтеграция
 - b) синостоз
 - c) остеофикация
 - d) внутрикостная стабилизация
2. Курение пациента при планировании ортопедического лечения с помощью дентальной имплантации
 - a) является относительным противопоказанием
 - b) является местным противопоказанием
 - c) не влияет на выбор метода лечения
 - d) является абсолютным противопоказанием
3. Динамическое наблюдение за пациентами с зубными протезами на дентальных имплантатах проводят
 - a) 1 раз в 6 месяцев
 - b) 1 раз в 4 месяца
 - c) 1 раз в 2 года
 - d) 1 раз в 2 месяца
4. К наиболее частым причинам утраты зубного имплантата относят
 - a) воспалительные осложнения
 - b) остеомиелит челюсти
 - c) аллергическую реакцию
 - d) гальванизм
5. При протезировании с опорой на имплантаты завышение высоты нижнего отдела лица
 - a) недопустимо во всех случаях
 - b) допустимо во всех случаях
 - c) недопустимо только при полном отсутствии зубов
 - d) допустимо при опоре на имплантат и естественные зубы
 - e)

Ответы: 1-а, 2-а; 3-а, 4-а, 5-а.

2 уровень:

1. Соотнесите причины и виды осложнений после имплантации:
Установите соответствие

- | | |
|---|-----------------------------|
| 1). Дезинтеграция имплантата | a) отторжение имплантата |
| 2). Перегрев кости | b) некроз кости |
| 3). Неправильная ортопедическая нагрузка имплантата | c) малый диаметр имплантата |

Ответы: 1-с, 2-б, 3-а

2. Соотнесите предимплантационный этап и постимплантационный:

- 1) Назначение антибиотикотерапии
- 2) Профессиональная гигиена полости рта раз в 6 месяцев

- а) Предимплантационная подготовка
- б) Постимплантационное наблюдение

Ответы: 1-а, 2-б

3 уровень:

Пациентка К., 45 лет, обратилась с целью протезирования на дентальных имплантатах.

ОПТГ пациентки К. представлена

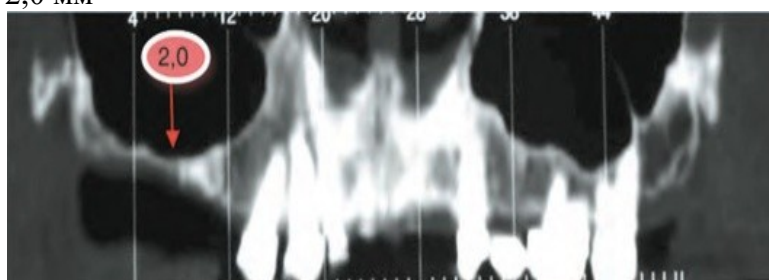


При осмотре полости рта визуализируются 3 дефекта зубных рядов:

- 1) на ВЧ справа концевой дефект в области 1.5, 1.6, 1.7, 1.8 с шириной АОВЧ, достаточной для установки дентальных имплантатов;
- 2) на НЧ слева концевой дефект в проекции 3.5, 3.6, 3.7, 3.8 седловидной формы. В области дефекта визуализируется выраженный дефицит костной ткани АЧНЧ как по высоте, так и по ширине;
- 3) на НЧ справа включенный дефект в области 4.4, 4.5, 4.6 седловидной формы с выраженным дефицитом костной ткани по высоте при удовлетворительной ширине АЧНЧ.

На ОПТГ отмечается выраженная вертикальная резорбция костной ткани альвеолярной кости в области всех 3 дефектов

На панорамном КТ наименьшая высота бокового отдела АОВЧ справа составила 2,0 мм



контрольные вопросы:

- 1. Какой вид костной пластики показан в данной ситуации
 - а) Винирная пластика АЧНЧ слева аутотрансплантатом Г-образной формы
 - б) Сэндвич-пластика АЧНЧ справа методом поднятия костного блока.
 - в) Метод скользящего костного фрагмента
 - д) Метод межкостриковой остеотомии и расщепления
- 2. Через какой промежуток времени после костной пластики показана

дентальная имплантация

- a) через 6 месяцев
- b) через 5 месяцев
- c) через 8 месяцев
- d) через 3 месяца

3. Через какой промежуток времени после дентальной имплантации показана установка формирователя десны на НЧ

- a) через 4 месяца
- b) через 5 месяцев
- c) через 8 месяцев
- d) через 3 месяца

4. Через какой промежуток времени после дентальной имплантации показана установка формирователя десны на ВЧ

- a) через 6 месяцев
- b) через 5 месяцев
- c) через 8 месяцев
- d) через 3 месяца

5. Через какой промежуток времени после установки формирователя десны возможно ортопедическое лечение

- a) через 1 месяц
- b) через 5 месяцев
- c) через 8 месяцев
- d) через 3 месяца

Ответы: 1-а, b, 2 –а, 3 –а, 4-а, 5-а

Примерные ситуационные задачи

№ 1. У пациента Е., 52 лет после обследования и постановки диагноза был составлен план ортопедического лечения, предполагающий изготовление металлокерамического мостовидного протеза на нижнюю челюсть с опорой на зубы 43, 44, 47 и на верхнюю челюсть с опорой на зубы – 13, 15, 18. Все остальные зубы в полости рта интактные, слева рабочая направляющая функция – клыковое ведение.

Контрольные вопросы:

Определите, какой тип боковой окклюзии необходимо создать в артикуляторе при изготовлении мостовидных протезов

№ 2. Пациентка А., 46 лет обратилась с жалобами на прикусывание щеки справа. Со слов пациентки около 5 месяцев назад ей были изготовлены металлокерамические мостовидные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти с опорами на зубы 13, 16 и 45, 47. Пациентка курит более 20 лет.

Объективно определяется участок лейкоплакии на внутренней поверхности щеки по линии смыкания зубов справа и слева. Кроме этого справа имеется зона хронической травмы с отпечатками зубов. При смыкании зубов в положении центральной окклюзии справа небные бугры верхних премоляров и моляров располагаются на одном уровне с язычными буграми нижних антагонистов.

Контрольные вопросы:

В чем может быть причина развития лейкоплакии. Какова тактика стоматолога-ортопеда.

	<p>Примерные задания для написания (и защиты) рефератов</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Гигиенический врачебный контроль протезов и имплантатов. Оценка состояния десны вокруг имплантатов. 2. Исследования состояния костной ткани вокруг функционирующих имплантатов. 3. Динамический контроль окклюзии. <p>Примерный перечень практических навыков.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обследование больного и оформление документации 2. Сбор анамнеза и постановка диагноза. 3. Составление плана лечения
<p>ПК-5 Способен проводить санитарно-гигиеническое просвещение в отношении стоматологической патологии среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни</p>	<p>Примерные вопросы к зачету (с №55 по №60(полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Аллергия к металлам, применяемым в полости рта. Этиология, патогенез. 2. Аллергия к зубным протезам, изготовленным из пластмассы. Патогенез. 3. Клиническая картина при аллергическом стоматите. <p>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля (с №107 по №128(полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Классификация заболеваний слизистой оболочки полости рта, возникающих под влиянием съемных протезов (З.С. Василенко, Е.И. Гаврилов). 2. Этиология, патогенез, клиническая картина воспалительных локализованных протезных стоматитов. 3. Дифференциальная диагностика травматического язвенного стоматита.
	<p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>1 уровень:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Количество устанавливаемых имплантатов должно соответствовать <ol style="list-style-type: none"> a) Количеству отсутствующих зубов b) В 2 раза меньше количества отсутствующих зубов c) Больше количества отсутствующих зубов d) На усмотрения врача 2. Какого минимальное количество имплантов для установки несъемного протеза в беззубой нижней челюсти <ol style="list-style-type: none"> a) 6 b) 5 c) 4 d) 8 3. Какого минимальное количество имплантов для установки несъемного протеза в беззубой верхней челюсти <ol style="list-style-type: none"> a) 6 b) 5 c) 4 d) 8 4. Виды дентальной имплантации

- a) одноэтапная
- b) двухэтапная
- c) Трехэтапная
- d) Четырёхэтапная

5. Что входит в предоперационную подготовку больного перед хирургическим вмешательством на тканях полости рта

- a) Санация полости рта и обучении гигиене полости рта
- b) Удаление всех зубов
- c) Избирательное шлифование зубов и выравнивание окклюзионной поверхности
- d) Замена всех пломб

Ответы: 1-а, 2-а; 3-д, 4-а,б, 5-а.

2 уровень:

1. Соотнесите:

- 1) Основные методы обследования
- 2) Вспомогательные методы обследования
 - a) Осмотр, пальпация, аускультация
 - b) Рентгенография, сиалография

Ответы: 1-а, 2-б

2. Соотнесите признаки:

- 1) Ксеростомия
- 2) Признаки гальваноза
 - a) сухость, стягивание, прилипание зеркала к СОПР
 - b) жжение, покалывание, металлический привкус

Ответы: 1-а, 2-б

3 уровень:

Пациентка С., 55 лет, обратилась с целью протезирования на дентальных имплантатах.

ОПТГ пациентки С. представлена



Во время осмотра полости рта и на основании результатов рентгенографического исследования (КЛКТ и ОПТГ) была выявлена несостоятельность мостовидных протезов на верхней челюсти и сильное разрушение опорных зубов, не позволяющее восстановить их. Также были выявлены признаки пародонтита (отечность и покраснение

десны, кровоточивость при зондировании зубодесневых карманов). На нижней челюсти - зубы 44, 45, 34, 35 также не подлежат восстановлению в связи с отсутствием условий для фиксации коронок

В области 36, 37, 46, 47 зубов ширина гребня составляет от 2 до 4 мм (по результатам КЛКТ исследования), в связи с чем перед имплантацией показано проведение костной пластики.

Контрольные вопросы:

1. Какой вид костной пластики показан в данной ситуации
 - a) Синус-лифтинг в области АОВЧ слева.
 - b) Сэндвич-пластика методом ротации костного блока АЧНЧ справа с использованием аутокости
 - c) Метод скользящего костного фрагмента
 - d) Метод межкостриковой остеотомии и расщепления
2. Через какой промежуток времени после костной пластики показана дентальная имплантация
 - a) через 6 месяцев
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца
3. Через какой промежуток времени после дентальной имплантации показана установка формирователя десны на НЧ
 - a) через 4 месяца
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца
4. Через какой промежуток времени после дентальной имплантации показана установка формирователя десны на ВЧ
 - a) через 6 месяцев
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца
5. Через какой промежуток времени после установки формирователя десны возможно ортопедическое лечение
 - a) через 1 месяц
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца

Ответы: 1-а, 2-а, 3-а, 4-а, 5-а

Примерные ситуационные задачи

№ 1. Пациентка С., 68 лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на жжение под базисом полного съемного пластиночного протеза на верхней челюсти. Протез изготовлен 2 недели назад, до этого пациентка пользовалась съемными пластиночными протезами более 15 лет, жалоб не было.

Объективно: слизистая оболочка под протезом на верхней челюсти ярко красного цвета, гиперемированная, на нижней челюсти – слизистая без изменений. При осмотре протеза верхней челюсти видны множественные мраморные разводы в пластмассовом базисе, протез нижней челюсти однородного цвета без пор.

	<p>Контрольные вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведите дифференциальную диагностику. 2. Составить план лечения. <p>№ 2. Пациентка О., 35 лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на отсутствие зубов 25, 26. При сборе анамнеза выяснилось, что пациентка страдает пищевой и бытовой аллергией более 10 лет, не может носить ни каких украшений из неблагородных металлов, ранее не протезировалась. Объективно: в полости рта отсутствуют зубы 2.5, 2.6. Зубы 2.4, 2.7 интактны, без поражения тканей периодонта.</p> <p>Контрольные вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие дополнительные исследования следует провести для составления окончательного плана лечения? 2. Составить план лечения. <p>Примерные задания для написания (и защиты) рефератов</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Аллергические реакции на различные базисы протезов. 2. Грибковые поражения СОПР при использовании пластиночных протезов 3. Влияние ротовой жидкости как электролита в полости рта <p>Примерный перечень практических навыков.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обследование больного и оформление документации 2. Сбор анамнеза и постановка диагноза. 3. Составление плана лечения
<p>ПК-6 Способен анализировать и публично представлять медицинскую информацию на основе доказательной медицины, участвовать в проведении научных исследований, внедрять новые методы и методики, направленные на охрану здоровья населения</p>	<p>Примерные вопросы к зачету (с № 58 по №60(полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Эстетика в ортопедической стоматологии 2. Понятие биологическая ширина 3. Понятие о «белой» и «красной» эстетике в дентальной имплантологии. Показатели красной эстетики. <p>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля (с №129 по №145 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Понятие об эстетике и косметике. 2. Эстетика в ортопедической стоматологии, как высший принцип функциональности. 3. Показатели эстетического восприятия естественных и искусственных зубов: размер, форма, цвет, прозрачность. <p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>1 уровень:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Курение пациента при планировании ортопедического лечения с помощью дентальной имплантации <ol style="list-style-type: none"> a) является относительным противопоказанием b) является местным противопоказанием c) не влияет на выбор метода лечения d) является абсолютным противопоказанием 2. Наиболее распространенные в современной имплантологии

конструкции имплантатов:

- a) поднадкостничные;
- b) внутрикостные винтовые;
- c) внутрислизистые;
- d) трансдентальные;
- e) внутрикостные цилиндрические.

3. Наиболее распространенная технология обработки поверхности титановых имплантатов:

- a) плазменное покрытие титаном;
- b) механическое фрезерование;
- c) кислотная обработка;
- d) пескоструйная обработка;
- e) комбинация пескоструйной и кислотной обработки.

4. Показания к имплантации:

- a) комплексное лечение пародонтита;
- b) комплексное лечение деформаций зубных рядов;
- c) несъемное протезирование включенных и концевых дефектов зубов;
- d) шинирование подвижных зубов;
- e) желание пациента.

5. Материалы для стоматологических имплантатов должны отвечать таким требованиям

- a) отсутствие токсичности и коррозии
- b) близкие к естественным тканям физические свойства
- c) Хорошо отполированы
- d) Покрыты антибактериальным налетом

Ответы: 1-а, 2-б, 3-е, 4-с, 5-а,б.

2 уровень:

1. Установите соответствие

- 1). Глубина погружения верхней части горизонтальной внутрикостной пластинки металлического пластиночного имплантата по отношению к гребню альвеолярного отростка челюсти
- 2). Какой должен быть промежуток между опорной частью имплантата и зубом-антагонистом
 - a - не менее 3 мм.
 - b - не менее чем на 2-3 мм.

Ответы: 1-б, 2-а

2. Установите соответствие диагноза и выбора метода имплантации

- 1). У пациента имеется злокачественная опухоль околоушной железы
- 2). Пациентка на третьем месяце беременности
 - a - имеются абсолютные местные противопоказания для проведения имплантации
 - b - имеются относительные общие противопоказания для проведения имплантации

Ответы: 1-а, 2-б

3 уровень:

Пациент Д., 56 лет, обратилась с целью протезирования на

дентальных имплантатах.

ОПТГ пациента Д. представлена



При осмотре полости рта определяется включенный дефект зубного ряда верхней челюсти справа в области 1.5, 1.6, зубов с атрофией альвеолярной части верхней челюсти по высоте, визуализируется плоский широкий альвеолярный гребень. Имеется мостовидный протез с опорой на 2.3, 2.5. Зуб 3.6 отсутствует. Зуб 3.7 находится в зоне деструкции костной ткани. Зуб 4.8 атипично расположен, дистопирован.

Контрольные вопросы:

1. Какой вид костной пластики показан в данной ситуации
 - a) Сэндвич-пластика методом ротации костного блока АЧНЧ справа с использованием аутокости
 - b) Синус-лифтинг в области АОВЧ справа.
 - c) Метод скользящего костного фрагмента
 - d) Метод межкостриальной остеотомии и расщепления
2. Через какой промежуток времени после костной пластики показана дентальная имплантация
 - a) через 6 месяцев
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца
3. Через какой промежуток времени после дентальной имплантации показана установка формирователя десны на НЧ
 - a) через 4 месяца
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца
4. Через какой промежуток времени после дентальной имплантации показана установка формирователя десны на ВЧ
 - a) через 6 месяцев
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца
5. Через какой промежуток времени после установки формирователя

	<p>десны возможно ортопедическое лечение</p> <ol style="list-style-type: none"> через 1 месяц через 5 месяцев через 8 месяцев через 3 месяца <p><i>Ответы: 1-b, 2-a, 3-a, 4-a, 5-a</i></p>
	<p>Примерные ситуационные задачи</p> <p>№ 1. При полном дефекте коронковой части 11 зуба принято решение провести его ортопедическое лечение с применением безметалловой фарфоровой искусственной коронки, из соображений обеспечения максимального эстетического эффекта.</p> <p>Контрольные вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> Какие дополнительные исследования следует провести для составления окончательного плана лечения? Составить план лечения. Какую штифтово-культевую конструкцию показано использовать в этом случае, для формирования протезного ложа под фарфоровую коронку? <p>№ 2. На вестибулярной поверхности 12, 11, 21, 22 зубов определяется чашеобразные углубления овальной формы. На дне углублений эмаль истончена, и через неё просвечивает дентин желтоватого оттенка. Дно, стенки и края углубления гладкие. Дефекты локализируются в области экватора и пришеечной области, режущие края резцов сохранены.</p> <p>Контрольные вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> Какие дополнительные исследования следует провести для составления окончательного плана лечения? Составить план лечения. Поставлен диагноз гипоплазия эмали, какая конструкция зубного протеза показана в этом случае?
	<p>Примерные задания для написания (и защиты) рефератов</p> <ol style="list-style-type: none"> Каркасные съемные протезы, фиксируемые балкой – достоинства и недостатки. Бескаркасные съемные протезы, фиксируемые балкой – достоинства и недостатки. Съемные протезы с опорой на имплантаты в сравнении с полными несъемными протезами с опорой на имплантаты: достоинства и недостатки.
	<p>Примерный перечень практических навыков.</p> <ol style="list-style-type: none"> Обследование больного и оформление документации Сбор анамнеза и постановка диагноза. Составление плана лечения

Критерии оценки зачетного собеседования, собеседования текущего контроля:

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и

знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

Критерии оценки тестовых заданий:

«зачтено» - не менее 71% правильных ответов;

«не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

Критерии оценки ситуационных задач:

«зачтено» - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

«не зачтено» - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

Критерии оценки практических навыков:

«зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

«не зачтено» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Критерии оценки написания (и защиты) рефератов:

«зачтено» – обоснована актуальность проблемы и темы, содержание соответствует теме и плану реферата, полно и глубоко раскрыты основные понятия проблемы, обнаружено достаточное владение терминологией, продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, к анализу привлечены новейшие работы по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.), полностью соблюдены требования к оформлению реферата, грамотность и культура изложения материала на высоком уровне.

«не зачтено» – не обоснована или слабо обоснована актуальность проблемы и темы, содержание не соответствует теме и плану реферата, обнаружено недостаточное владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы, не продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, использован очень ограниченный круг литературных источников по проблеме, не соблюдены требования к оформлению реферата, отсутствует грамотность и культура изложения материала.

2.2. Примерные вопросы к зачету

1. Общее понятие о дентальной имплантации как методе возмещения дефектов зубных рядов.
2. Преимущества дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования (мостовидные съемные протезы).
3. Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату. Репаративный остеогенез, контактные и дистантные варианты его течения.
4. Классическая теория остеоинтеграции по Бранемарку.
5. Современные аспекты теории остеоинтеграции: неминерализованный контактный слой и наноэкскурсии имплантатов. Клиническое понятие об остеоинтеграции.
6. Адаптация к имплантату слизисто-надкостничного покрова челюсти.
7. Показания к дентальной имплантации в зависимости от вида дефекта зубного ряда.
8. Показания к дентальной имплантации в зависимости от сохранности костной ткани.
9. Показания к дентальной имплантации в зависимости от времени, прошедшего после удаления зуба.
10. Абсолютные противопоказания к дентальной имплантации.
11. Относительные противопоказания к дентальной имплантации.
12. Биотолерантные, биоинертные и биоактивные материалы в дентальной имплантологии.
13. Титан как оптимальный имплантологический материал, его основные характеристики.
14. Керамические имплантаты.
15. Имплантаты с биоактивным покрытием.
16. Технологические процессы для изготовления имплантатов.
17. Технологии обработки поверхности имплантатов.
18. Поверхностно-пористые дентальные имплантаты.
19. Неразборные и разборные дентальные имплантаты.
20. Осесимметричные и неосесимметричные имплантаты.
21. Винтовые имплантаты как оптимальный вариант конструкции дентального имплантата.
22. Внутрикостная часть (тело) винтовых имплантатов.
23. Характеристика сочленения внутрикостной части и абатмента винтового имплантата.
24. Каркасные съемные протезы, фиксируемые балкой – достоинства и недостатки.
25. Бескаркасные съемные протезы, фиксируемые балкой – достоинства и недостатки.
26. Съемные протезы с опорой на имплантаты в сравнении с полными несъемными протезами с опорой на имплантаты: достоинства и недостатки.
27. Общие принципы протезирования с опорой на имплантаты при частичном отсутствии зубов.
28. Мостовидное протезирование с опорой на имплантаты.
29. Основные виды абатментов.
30. Оттисковые трансферы.
31. Лабораторные аналоги имплантатов.
32. Временные имплантаты.
33. Внутрикостный метод дентальной имплантации.
34. Субпериостальная и эндосубпериостальная имплантация.
35. Трансмандибулярная имплантация.
36. Субмукозная имплантация.
37. Внутрислизистая имплантация.
38. Эндодонто-эндооссальная имплантация.
39. Непосредственная имплантация.
40. Ранняя и отсроченная имплантация.
41. Отложенная имплантация.
42. Поздняя имплантация.
43. Двухфазная имплантация.
44. Открытая и однофазная имплантация.

45. Ошибки, допускаемые на клиническом и лабораторном этапе при изготовлении съемных и несъемных протезов на имплантатах
46. Правила гигиенического ухода за зубными протезами и дентальными имплантатами.
47. Гигиенический врачебный контроль протезов и имплантатов. Оценка состояния десны вокруг имплантатов.
48. Исследования состояния костной ткани вокруг функционирующих имплантатов.
49. Динамический контроль окклюзии.
50. Показатели функционирования имплантатов по М.З. Миргазизову (1987).
51. Аллергия к металлам, применяемым в полости рта. Этиология, патогенез.
52. Аллергия к зубным протезам, изготовленным из пластмассы. Патогенез.
53. Клиническая картина при аллергическом стоматите.
54. Электрохимические явления в полости рта. История возникновения вопроса
55. Влияние ротовой жидкости как электролита в полости рта
56. Электрогальванический синдром. Этиология, патогенез. Клиническая картина.
57. Протезирование больных с беззубой верхней и нижней челюстью в старческом возрасте.
58. Эстетика в ортопедической стоматологии
59. Понятие биологическая ширина
60. Понятие о «белой» и «красной» эстетике в дентальной имплантологии. Показатели красной эстетики.

Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля

1. Общее понятие о дентальной имплантации как методе возмещения дефектов зубных рядов.
2. Преимущества дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования (мостовидные съемные протезы).
3. «Команда специалистов» как принцип организации клинической работы в дентальной имплантологии.
4. Ведущая роль врача-ортопеда в клинической практике дентальной имплантологии.
5. Основные исторические вехи развития дентальной имплантологии.
6. Становление отечественной школы дентальной имплантологии.
7. Показания к дентальной имплантации в зависимости от вида дефекта зубного ряда.
8. Показания к дентальной имплантации в зависимости от сохранности костной ткани.
9. Показания к дентальной имплантации в зависимости от времени, прошедшего после удаления зуба.
10. Абсолютные противопоказания к дентальной имплантации.
11. Относительные противопоказания к дентальной имплантации.
12. Биотолерантные, биоинертные и биоактивные материалы в дентальной имплантологии.
13. Титан как оптимальный имплантологический материал, его основные характеристики.
14. Керамические имплантаты.
15. Имплантаты с биоактивным покрытием.
16. Технологические процессы для изготовления имплантатов.
17. Технологии обработки поверхности имплантатов.
18. Поверхностно-пористые дентальные имплантаты.
19. Неразборные и разборные дентальные имплантаты.
20. Осесимметричные и неосесимметричные имплантаты.
21. Винтовые имплантаты как оптимальный вариант конструкции дентального имплантата.
22. Внутрикостная часть (тело) винтовых имплантатов.
23. Характеристика сочленения внутрикостной части и абатмента винтового имплантата.
24. Основные виды абатментов.
25. Формирователи десны.
26. Оттисковые трансферы.

27. Лабораторные аналоги имплантатов.
28. Временные имплантаты.
29. Внутрикостный метод дентальной имплантации.
30. Субпериостальная и эндосубпериостальная имплантация.
31. Трансмандибулярная имплантация.
32. Субмукозная имплантация.
33. Внутрислизистая имплантация.
34. Эндодонто-эндооссальная имплантация.
35. Непосредственная имплантация.
36. Ранняя и отсроченная имплантация.
37. Отложенная имплантация.
38. Поздняя имплантация.
39. Двухфазная имплантация.
40. Открытая и однофазная имплантация.
41. Общее ортопедическое обследование пациента перед дентальной имплантацией.
42. Специальное имплантологическое обследование в полости рта и на моделях челюстей.
43. Рентгенологическое исследование как ведущий метод диагностики в дентальной имплантологии.
44. Шкала Хаунсфилда.
45. Внутриротовые рентгеновские и визиографические снимки.
46. Ортопантомография челюстных костей.
47. Компьютерная томография челюстей и виртуальная трехмерная диагностика.
48. Ультразвуковые исследования в дентальной имплантологии.
49. Метод «Periotest» как объективный метод оценки стабильности имплантатов.
50. Частотно-резонансный анализ стабильности имплантатов (RFA, «Osstell»).
51. Имплантологическая классификация типов челюстных костей по Lekholm и Zarb (1985).
52. Типы кости по Mish (1986).
53. Посегментная запись диагностических сведений по М.З. Миргазизову (2005).
54. Диагностическое моделирование искусственных зубных рядов.
55. Получение силиконового ключа.
56. Совместная работа врача-стоматолога-ортопеда, врача-стоматолога-хирурга и зубного техника при планировании дентальной имплантации.
57. Выбор типа имплантата.
58. Выбор способа имплантации.
59. Выбор количества и расположения имплантатов.
60. Выбор типа зубопротезной конструкции.
61. Изготовление операционного шаблона.
62. Подготовительная санация полости рта перед имплантацией. Особенности периодонтологической и пародонтологической санации.
63. Хирургическая санация. Тактика по отношению к резидуальным включениям челюстных костей.
64. Нормализация ортопедического статуса.
65. Временной протезирование перед дентальной имплантацией.
66. Психологическая подготовка пациентов.
67. Ортопедическая оценка хирургического этапа дентальной имплантации.
68. Временное зубное протезирование для формирования контура мягких тканей.
69. Первичная функциональная адаптация кости вокруг имплантатов – временное протезирование с опорой на имплантаты.
70. Дифференцированный выбор срока от второго этапа имлантации до получения оттисков.
71. Выбор абатментов. Индивидуализация стандартных абатментов.
72. Изготовление индивидуально отливаемых абаментов.
73. Эстетические циркониевые абатменты. CAD-CAM-технологии изготовления абатментов.

74. Изготовление искусственной коронки. Варианты моделирования окклюзионной поверхности, экватора и пришеечной части.
75. Примерка абатмента и коронки в полости рта. Окклюзионная коррекция с учетом микроэкскурсии естественных зубов.
76. Техника фиксации цементируемой коронки.
77. Применение динамометрического ключа в дентальной имплантологии.
78. Изготовление искусственной коронки с трансокклюзионным и боковым вариантами винтовой фиксации.
79. Проблема амортизации жевательной нагрузки на имплантат и пути ее решения.
80. Режим дозированного включения в функцию постоянных протезов с опорой на имплантаты.
81. Временная фиксация постоянных протезов и разборка-сборка имплантологической конструкции в течение первого месяца функционирования.
82. Правила гигиенического ухода за зубными протезами и дентальными имплантатами.
83. Показатели функционирования имплантатов по М.З. Миргазизову (1987).
84. Допустимые изменения уровня маргинальной кости и нормы клинической эффективности при зубном протезировании на имплантатах.
85. Ошибки при изготовлении штампованно-паянного мостовидного протеза, имеющие место при выборе конструкции мостовидного протеза.
86. Ошибки при препарировании опорных зубов под штампованные коронки и получении оттисков.
87. Ошибки при изготовлении коронок и моделировании тела штампованно-паянного мостовидного протеза.
88. Ошибки, выявляемые на этапе припасовки штампованно-паянного мостовидного протеза.
89. Ошибки при планировании конструкции цельнолитых металлокерамических мостовидных протезов.
90. Ошибки при препарировании опорных зубов и получении оттисков для изготовления цельнолитых металлокерамических мостовидных протезов.
91. Ошибки, допущенные при моделировании и отливке каркасов металлокерамических мостовидных протезов.
92. Ошибки при выборе керамической массы, ее нанесении и обжиге.
93. Ошибки, приводящие к отколу керамической массы.
94. Ошибки, допускаемые врачом на клинических этапах изготовления несъемных протезов.
95. Ошибки, допускаемые техником на лабораторных этапах изготовления несъемных протезов.
96. Ошибки, допускаемые врачом на клинических этапах изготовления несъемных протезов.
97. Ошибки, допускаемые техником на лабораторных этапах изготовления несъемных протезов.
98. Ошибки, допускаемые врачом на клинических этапах изготовления частичных съемных пластиночных протезов.
99. Ошибки, допускаемые техником на лабораторных этапах изготовления частичных съемных пластиночных протезов.
100. Ошибки, допускаемые врачом на клинических этапах изготовления полных съемных пластиночных протезов.
101. Ошибки, допускаемые техником на лабораторных этапах изготовления полных съемных пластиночных протезов.
102. Ошибки, допускаемые врачом на клинических этапах изготовления бюгельных протезов.
103. Ошибки, допускаемые техником на лабораторных этапах изготовления бюгельных протезов.

104. Классификация заболеваний слизистой оболочки полости рта, возникающих под влиянием съемных протезов (З.С. Василенко, Е.И. Гаврилов).
105. Этиология, патогенез, клиническая картина воспалительных локализованных протезных стоматитов.
106. Дифференциальная диагностика травматического язвенного стоматита.
107. Этиология, патогенез, клиническая картина дисфункций рецепторного аппарата (первичные и вторичные).
108. Этиология, патогенез, клиническая картина токсических стоматитов.
109. Аллергия к металлам, применяемым в полости рта. Этиология, патогенез.
110. Аллергия к зубным протезам, изготовленным из пластмассы. Патогенез.
111. Клиническая картина при аллергическом стоматите.
112. Методы исследования (химико-спектральный анализ слюны; скарификационно-пленочный тест).
113. Дифференциальная диагностика поражений СОПР при аллергическом и токсическом стоматитах с другими поражениями СОПР.
114. Профилактика и лечение токсико-аллергических стоматитов (гальванопластика, ионно-плазменное напыление).
115. Электрохимические явления в полости рта. История возникновения вопроса
116. Влияние ротовой жидкости как электролита в полости рта
117. Электрогальванический синдром. Этиология, патогенез. Клиническая картина.
118. Методы исследования больного при подозрении на электрогальванический синдром:
119. Дифференциальная диагностика при явлениях «гальванизма» и других сходных по клинике заболеваний.
120. Лечение, прогноз, профилактика, онкологическая настороженность при заболеваниях, обусловленных явлениями электрогальванического синдрома.
121. Изготовление съемного пластиночного протеза на челюсть с одиночно сохранившимся зубом.
122. Съемное протезирование при наличии одиночных корней.
123. Протезирование при полном отсутствии зубов на одной челюсти.
124. Ортопедическое лечение при лейкоплакии, лейкокератозах и красном плоском лишае.
125. Клиника и особенности ортопедического лечения при заеде (объемное моделирование).
126. Понятие об эстетике и косметике.
127. Эстетика в ортопедической стоматологии, как высший принцип функциональности.
128. Показатели эстетического восприятия естественных и искусственных зубов: размер, форма, цвет, прозрачность.
129. Характеристика эстетического оптимума отдельных групп зубов верхней челюсти.
130. Характеристика эстетического оптимума отдельных групп зубов нижней челюсти.
131. Принципы эстетики верхнего и нижнего зубных рядов.
132. Эстетические закономерности физиологических видов прикуса.
133. Характеристика эстетических свойств пластмасс для несъемных зубных протезов: искусственные коронки и фасетки искусственных зубов.
134. Реализация эстетических закономерностей при изготовлении искусственных коронок и мостовидных протезов с использованием пластмассы.
135. Эстетическое значение керамических материалов для изготовления вкладок и виниров.
136. Реализация эстетического оптимума при лечении больных с использованием вкладок и виниров.
137. Эстетические характеристики керамических масс для искусственных металлокерамических коронок и мостовидных протезов.
138. Технологические особенности использования керамических масс для металлокерамических конструкций зубных протезов.
139. Достижение эстетического оптимума при изготовлении зубных протезов из металлокерамики.

140. Понятие биологическая ширина.
141. Эстетические параметры различных вариантов гарнитуров искусственных зубов для съемных протезов.
142. Критерии эстетического применения базисных пластмасс в съемном зубном протезировании.
143. Реализация эстетических закономерностей при изготовлении частичных съемных пластиночных протезов.
144. Реализация эстетических закономерностей при изготовлении полных съемных пластиночных протезов.
145. Ортопедическое лечение больных бюгельными протезами с учетом требований эстетики.

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

3.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы таблицу позже изменю

Тема	Всего вопросов в теме 1 уровень	Кол-во ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	Всего вопросов в теме 2 уровень	Кол-во ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	Кол-во ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)
Комплексное зубопротезирование и имплантология	222	18	18	8	12
Итого (если зачет):		Итого (если зачет):	18		8
Начисляемые баллы (зачет):		Начисляемые баллы (зачет):	2		4

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

3.2. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится на протяжении всего цикла практических занятий и оценивается согласно балльно-рейтинговой системы (БРС), разработанной на кафедре.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины «Отбеливание зубов».

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

Мануальные навыки, необходимые для освоения за время проведения практических занятий.

№ п/п	Мануальные навыки и умения	Количество минимально выполняемых манипуляций
а)	Обследование больного и оформление документации	8
б)	Сбор анамнеза и постановка диагноза	8
в)	Составление плана лечения	8

3.3. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины в соответствии с расписанием учебных занятий. Деканатом факультета, может быть составлен индивидуальный

график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры ответа составляет не более 15 минут на одного отвечающего.

Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

3.4. Методика проведения защиты рефератов

Целью процедуры текущего контроля в форме защиты рефератов, проводимой в форме устного выступления, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится во время изучения дисциплины в соответствии с расписанием учебных занятий

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается тема индивидуального задания. После получения темы индивидуального задания обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности

компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в реферате вопросы и задания в установленное преподавателем время (не более 15 минут).

Темы рефератов обучающиеся получают перед началом цикловых занятий. Предоставляют преподавателю на занятия по соответствующей тематике. На подготовку реферата отводится от 2 до 4-х дней.

Требования к структуре и оформлению:

1. Реферат выполняется на отдельных листах формата А4 не менее 8 листов (без списка литературы и титульного листа).
2. В структуре реферата должны присутствовать титульный лист, цели, задачи, рассуждения и вывод.
3. Пишется от руки, на каждой странице не менее 30 строк.
4. Обязательно использование не менее 5 литературных источников и ссылок на них по тексту.
5. Защита реферата проходит во время проведения практического занятия. При этом, обучающийся должен своими словами объяснить проблему, вынесенную на данный разбор и представить презентацию (не более 5 слайдов).
6. Речь должна быть аргументирована с использованием медицинской терминологии.

3.5. Методика проведения защиты истории болезни.

Целью процедуры текущего контроля в форме написания истории болезни, проводимой в форме устного выступления, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится во время изучения дисциплины в соответствии с расписанием учебных занятий

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается тема индивидуального задания. После получения темы индивидуального задания обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в реферате вопросы и задания в установленное преподавателем время (не более 15 минут).

Темы диагнозов в историях болезней обучающиеся получают перед началом цикловых занятий. Предоставляют преподавателю на занятия по соответствующей тематике. На написание истории болезни отводится от 4 до 6-ти дней.

Требования к структуре и оформлению:

1. История болезни пишется в отдельных тетрадях от руки.
2. В структуре истории болезни должны присутствовать титульный лист, паспортные данные пациента, сбор анамнеза, объективный осмотр, назначенные дополнительные методы обследования, постановка диагноза, составление плана лечения, описание каждого этапа лечения.
3. Защита истории болезни проходит во время проведения практического занятия. При этом, обучающийся должен обосновать выбор метода лечения на основании объективного осмотра и дополнительных методов обследования. Необходимо

учитывать возраст пациента, сопутствующую патологию, возможные альтернативные методы лечения.

4. Речь должна быть аргументирована с использованием медицинской терминологии.