Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Касаткин Евгений Николаевич
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 27.03.2026 14:20:47
Уникальный программный ключ:
9b3f8e0cff23e9884d694a62d683e68f7ad01d4e

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

Институт непрерывного дополнительного образования
Центр непрерывного медицинского образования

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по учебной работе
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ
Минздрава России
Е.Н. Касаткин
09.02.2022 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПРОФЕССОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ «СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ»

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 504 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

ФОРМА ОСВОЕНИЯ: очная с применением дистанционных образовательных технологий

Киров
2022 г.

2. ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТА

по дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки «Стоматология ортопедическая»
(срок обучения 504 академических часа)

№ п/п	Наименование документа	№ стр.
1.	Титульный лист	*1*
2.	Опись комплекта документа	*2*
3.	Лист согласования программы	*3*
4.	Состав членов рабочей группы	*4*
5.	Пояснительная записка	*5*
6.	Планируемые результаты обучения	*11*
7.	Учебный план	*15*
8.	Календарный учебный график	*15*
9.	Рабочие программы учебных модулей	*15*
9.1.	Раздел «Фундаментальные дисциплины»	*15*
9.1.1.	Учебный модуль 1. «Современное состояние здоровья населения и факторы риска»	*15*
9.2.	Раздел «Специальные дисциплины»	*18*
9.2.1.	Учебный модуль 1. «Принципы зубного протезирования мостовидными конструкциями при лечении больных с частичным отсутствием зубов»	*18*
9.2.2.	Учебный модуль 2. «Вывихи и дисфункциональные синдромы ВНЧС»	*24*
9.2.3.	Учебный модуль 3. «Лечение заболеваний пародонта в клинике ортопедической стоматологии»	*29*
9.2.4.	Учебный модуль 4. «Показания и противопоказания к лечению больных с использованием частичных съемных протезов, обоснование конструкции»	*35*
9.2.5.	Учебный модуль 5. «Ортопедическое лечение больных с использованием имплантатов»	*41*
9.3.	Раздел «Смежные дисциплины»	*46*
9.3.1.	Учебный модуль 1. «Сердечно–легочная реанимация в стоматологической клинике»	*46*
10.	Организационно-педагогические условия реализации программы	*49*
11.	Требования к итоговой аттестации	*54*
12.	Формы и методы промежуточной аттестации	*55*
13.	Кадровое обеспечение	*55*
14.	Оценочные материалы	*56*
	Приложение №1 «Учебный план»	*57*
	Приложение №2 «Календарный учебный график»	*62*
	Приложение №3 «Оценочные материалы»	*63*

3. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

по дополнительной профессиональной программе
профессиональной переподготовки
«Стоматология ортопедическая»
(срок обучения 504 академических часа)

СОГЛАСОВАНО:

Кафедрой стоматологии

Протокол № 6 от «21» января 2022г.
Заведующий кафедрой стоматологии, к.м.н. доцент С.Н. Громова

Советом Института непрерывного дополнительного образования Кировского ГМУ

Протокол № 1 от «09» февраля 2022 г.
Директор ИНДО С.В. Ситников

Рецензенты

Председатель Кировской региональной общественной
организации «Кировская стоматологическая ассоциация»
Ассоциации общественных объединений
«Стоматологическая Ассоциация России (СтАР)»,
заведующая стоматологической поликлиникой КОГБУЗ
«Кировская городская больница № 2» О.Ш. Рябова

Заведующий кафедрой детской хирургии
Кировского ГМУ, д.м.н., профессор М.П. Разин

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

дополнительной профессиональной программы
профессиональной переподготовки
«Стоматология ортопедическая»
(срок обучения 504 академических часа)

№	ФИО	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Громова Светлана Николаевна	к.м.н., доцент	Заведующий кафедрой стоматологии	Клиника Кировского ГМУ, врач-стоматолог терапевт
2.	Разумный Владимир Анатольевич	д.м.н., доцент	Кафедра стоматологии, профессор.	Клиника доктора Кравченко, Самара, врач стоматолог ортопед
3.	Мальцева Ольга Александровна	к.м.н.	Кафедра стоматологии, доцент	Стоматологическая клиника «ЛАЙТ», врач-стоматолог ортопед, г. Пермь
4.	Куклина Елизавета Александровна	к.м.н.	Кафедра стоматологии, старший преподаватель	Стоматологический центр «Мининский», г. Киров, врач стоматолог ортопед

5. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

5.1. Общие положения

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки «Стоматология ортопедическая» со сроком освоения 504 академических часа (далее – Программа), реализуемая в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России (далее – Университет) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Вид программы	Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта	Уровень квалификации ОТФ и (или) ТФ
1	2	3	4
Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки	Стоматология ортопедическая	Проект профессионального стандарта врач-стоматолог ортопед https://e-stomatology.ru/star/work/2018/prof_standarts/	8
		Проведение комплексного ортопедического обследования пациента с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы с целью установления диагноза	A/01.8
		Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного (зубные, зубочелюстные и челюстно-лицевые протезы) и медикаментозного лечения	A/02.8
		Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы и ВНЧС с использованием ортопедических методов лечения	A/03.8

		Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий в клинике ортопедической стоматологии по охране стоматологического здоровья населения	A/04.8
		Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников в клинике ортопедической стоматологии с целью профилактики заболеваний и (или) функциональных нарушений зубочелюстно-лицевой системы и формирования здорового образа жизни	A/05.8
		Организационно-управленческая деятельность	A/06.8
		Оказание медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы в экстренной и неотложной форме	A/07.8

Программа разработана на основании:

- Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Правил разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23;
- Проекта профессионального стандарта врач-стоматолог ортопед, Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих
- Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях» от 31 июля 2020 года №786н
- Приказом Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»;
- Приказом Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (ред. от 09.04.2018) "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010 N 18247).
- Приказом Министерства образования и науки РФ от 23.08.2017 года № 816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»
- Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утверждённых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н.

Программа реализуется на основании лицензии Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности от 26 декабря 2016 г. № 2511.

5.2. Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)

Актуальность программы обусловлена изменениями, предусмотренными приказом Министерства Здравоохранения и социального развития Российской Федерации «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях» от 31 июля 2020 года №786н, в соответствии со статьей 37

Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724;2012, N 26, ст. 3442, 3446); 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, 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.

Согласно ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», существенная роль в трудовой деятельности врача отводится профилактической работе, формированию здорового образа жизни у населения. Реформирование и модернизация здравоохранения Российской Федерации, требующие внедрения новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения, развитие профессиональной компетенции и квалификации врача-стоматолога-ортопеда определяют необходимость специальной подготовки, обеспечивающей правильную интерпретацию современных и новых методов диагностики и профилактического лечения с использованием современных достижений медико-биологических наук, данных доказательной медицины.

В результате обучения врач приобретает полный объем систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков для самостоятельной работы врачом-стоматологом ортопедом.

5.3. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки «Стоматология ортопедическая» (далее – Программа)

Цель Программы – удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врач-стоматолог-ортопед меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды; подготовка квалифицированного специалиста, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности.

Задачи:

1. Приобретение знаний в области организации и работы клиники ортопедической стоматологии и зуботехнической лаборатории.
2. Обучение важнейшим методам диагностики, позволяющим спланировать оптимальную схему ортопедическое лечения.

3. Обучение особенностям обследования пациентов с частичным или полным отсутствием зубов, деформациями и дефектами челюстно-лицевой области, патологическими состояниями зубочелюстной системы.
4. Обучение методикам проведения клинических этапов изготовления несъемных и съемных конструкций зубных протезов.
5. Обучение методикам проведения лабораторных этапов изготовления несъемных и съемных конструкций зубных протезов.
6. Обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами болезней.
7. Формирование навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов.

5.4. Категории обучающихся: медицинские специалисты, имеющие высшее медицинское образование. специалитет по специальности «Стоматология» при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: «Стоматология общей практики», «Стоматология».

5.5. Трудоемкость программы: 504 ауд. часа трудоемкости, в том числе 504 зач. ед.

5.6. Формы освоения программы очная с применением дистанционных образовательных технологий.

5.7. Документ, выдаваемый после завершения обучения лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдается диплом о профессиональной переподготовке.

5.8. Вид профессиональной деятельности: врач-стоматолог-ортопед. Уровень квалификации: 8

5.9. Связь Программы с Профессиональным стандартом

Проект профессионального стандарта врач-стоматолог ортопед https://e-stomatology.ru/star/work/2018/prof_standarts/		
ОТФ (наименование)	**Трудовые функции**	
	Код ТФ	**Наименование ТФ**
А: «Оказание медицинской помощи при стоматологических заболеваниях по профилю «Стоматология ортопедическая»	**A/01.8**	Проведение комплексного ортопедического обследования пациента с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы с целью установления диагноза
	A/02.8	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного (зубные, зубочелюстные и челюстно-лицевые протезы) и медикаментозного лечения
	A/03.8	Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы и ВНЧС с использованием ортопедических методов лечения
	A/04.8	Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий в клинике ортопедической стоматологии по охране стоматологического здоровья населения
	A/05.8	Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников в клинике ортопедической стоматологии с целью профилактики заболеваний и (или) функциональных нарушений зубочелюстно-лицевой системы и формирования здорового образа жизни
	A/06.8	Организационно-управленческая деятельность
	A/07.8	Оказание медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы в экстренной и неотложной форме
	A/01.8	Проведение комплексного ортопедического обследования пациента с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы с целью установления диагноза

6. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

В результате освоения программы обучающийся осваивает следующие новые ПК:

Вид деятельности	ПК	Описание профессиональной компетенции	Код ТФ профстандарта
ВД 1 Профилактическая Профилактика нарушений функции зубов, полости рта и челюстно-лицевой области	**ПК-1** Проведение комплексного ортопедического обследования пациента с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы с целью установления диагноза	должен знать: Этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики, классификации заболеваний зубов, пародонта, слизистой рта, губ.	A/01.8
		должен уметь: Интерпретировать и анализировать сбор жалоб, анамнеза болезни и жизни со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями.	
		должен владеть: Методами выявления общих и специфических признаков стоматологических заболеваний.	
ВД 2 Диагностическая Диагностика нарушений функции зубов, полости рта и челюстно-лицевой области	**ПК-2** Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного (зубные, зубочелюстные и челюстно-лицевые протезы) и медикаментозного лечения	должен знать: Комплексную взаимосвязь между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов.	A/02.8
		должен уметь: Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных	

		действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов со стоматологическими заболеваниями.	
		должен владеть: алгоритмом постановки предварительного диагноза, клинического диагноза и заключительного диагноза.	
	ПК 3 Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы и ВНЧС с использованием ортопедических методов лечения	Должен знать: Топографическую анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов и пародонта, эмбриология зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза	A/03.8
		Должен уметь: Разрабатывать план лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с	

		действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	
		Должен владеть: Планом лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской	
ВД 3 Лечебная Лечение заболеваний нарушений функции зубов, полости рта и челюстно-лицевой области	**ПК 4** Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий в клинике ортопедической стоматологии по охране стоматологического здоровья населения	Должен знать: Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов со стоматологическими заболеваниями и (или) функциональными нарушениями	А/04.8

		зубочелюстно-лицевой системы	
		Должен уметь: Назначать и контролировать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи	
		Должен владеть: Навыками разрабатывать план реабилитации пациентов с стоматологическими заболеваниями в объеме своей специальности	
	ПК 5 Оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности «Стоматология ортопедическая» с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике	Должен знать: Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний, приводящих к развитию экстренных и неотложных состояний	A/03.8
		Должен уметь: Выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, требующих оказания медицинской помощи	

		в экстренной и неотложной формах	
		Должен владеть: Навыками выполнения мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации у взрослых	

7. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Учебный план дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки «Стоматология ортопедическая» (срок обучения 504 академических часа) представлен в Приложении №1.

8. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Календарный учебный план дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки «Стоматология ортопедическая» (срок обучения 504 академических часа) в представлен в Положении №2.

9. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

9.1. Раздел «Фундаментальные дисциплины»

9.1.1. Рабочая программа учебного модуля 1. «Современное состояние здоровья населения и факторы риска»

Трудоемкость освоения: 12 акад. час. или 12 зач. ед.

Задачи:
1. Оформлять всю необходимую медицинскую документацию;
2. Проводить профилактические мероприятия, санитарно-просветительскую работу;
3. Вести работу по медицинскому просвещению пациентов, пропагандировать здоровый образ жизни.

Формируемые компетенции: ПК-4

Паспорт компетенций:

Код трудовой функции	Индекс компетенции	Индикаторы (показатели) достижения планируемых результатов
А/04.8	**ПК-4**	Проводит профилактические стоматологические осмотры и вести санитарно-просветительскую работу

		среди пациентов
		Проводит профилактику заболеваний зубов, пародонта, мышц челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава
		Выявляет стоматологические заболевания и основные факторы риска их развития
		Проводит диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными стоматологическими заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы
		Подбирает медицинские изделия в категории "Стоматологические материалы" для профилактики стоматологических заболеваний
		Назначает и контролировать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи
		Выполняет предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц)
		Применяет средства индивидуальной защиты при проведении профилактических стоматологических мероприятий

Содержание рабочей программы учебного модуля 1. «Современное состояние здоровья населения и факторы риска»

Код	**Наименование тем, элементов и т. д.**	**Индекс компетенции (ПК №)**
1.1.	Эпидемиологические данные стоматологического осмотра населения.	ПК-4
1.2.	Организация амбулаторно-поликлинической стоматологической помощи	ПК-4
1.3.	Компоненты качества медицинской помощи	ПК-4

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 1. «Современное состояние здоровья населения и факторы риска».

Тематика и содержание самостоятельной работы обучающихся:

1. Риски профессиональной медицинской деятельности, современные требования к оформлению медико-правовых документов для обеспечения медицинской деятельности (информированное добровольное согласие на оказание медицинской услуги, защита персональных данных пациента, дефекты оформления первичной медицинской документации).
2. Правовые критерии качества и безопасности медицинской помощи.

Формы и методы контроля - тестирование

1. ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ – ЭТО
    1) наука о социологии здоровья
    2) система лечебно-профилактических мероприятий по охране здоровья
    3) наука о социальных проблемах медицины
    4) наука о закономерностях здоровья
    5) система социально-экономических мероприятий по охране здоровья

2.ЗДРАВООХРАНЕНИЕ – ЭТО
    1) наука о социологии здоровья
    2) система лечебно-профилактических мероприятий по охране здоровья
    3) наука о социальных проблемах медицины
    4) наука о закономерностях здоровья
    5) система социально-экономических мероприятий по охране здоровья

3.ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ
    1) узкоспециализированная медицинская помощь,
    2) стационарная медицинская помощь.
    3) санаторно-курортная помощь
    4) первичная медико-санитарная помощь
    5) реабилитация

Литература к учебному модулю 1. «**Современное состояние здоровья населения и факторы риска»**

Основная:

1. Здравоохранение и общественное здоровье: учебник / ред. Г. Н. Царик. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2018. - 912
2. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В. А. Медик. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2018. - 656 с.: ил.

Дополнительная:

1. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник в 2 ч. Ч. 1 / И.А. Наумов, Е.М. Тищенко, В.А. Лискович, Р.А. Часнойть; под ред. И.А. Наумова. - Минск: Высш. шк., 2013. - 335 с.: ил. 3. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник в 2 ч. Ч. 2 / И.А. Наумов, Е.М. Тищенко, В.А. Лискович, Р.А. Часнойть; под ред. И.А. Наумова. - Минск: Выш. шк., 2013. - 351 с.: ил. 4. Тищенко, Е.М. Общественное здоровье и здравоохранение: пособие для студентов лечебного факультета / [Электронный ресурс] /

2. Общественное здоровье и здравоохранение : рук. к практ. занятиям: учебное пособие / В. А. Медик, В. И. Лисицин, М. С. Токмачев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2018. - 464 с.: ил.
3. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения: учебник: в 2 т. /под ред. В. Кучеренко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т. 1. - 688 с.: ил.

Интернет-ресурсы:

1. Ортопедическая стоматология: национальное руководство : в 2 т. Том 2 / под ред. И. Ю. Лебеденко, С. Д. Арутюнова, А. Н. Ряховского. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 416 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6367-3. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970463673.html
2. Шестаков, В. Т. Методология управленческого решения в стоматологии / В. Т. Шестаков, О. В. Шевченко - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-4246-3. - Текст: электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442463.html (дата обращения: 09.03.2022).

9.2. Раздел «Специальные дисциплины»

9.2.1. Рабочая программа учебного модуля 1. «Принципы зубного протезирования мостовидными конструкциями при лечении больных с частичным отсутствием зубов»

Трудоемкость освоения: 96 акад. час. или 96 зач. ед.

Задачи:

1. Назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов, выписывать рецепты при стоматологических заболеваниях, патологических процессах и состояниях. Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов. Использовать лекарственные препараты. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения в стоматологии.
2. Использовать современные методы диагностики патологии зубочелюстно-лицевого аппарата для ортопедического лечения, профилактики и реабилитации. На основании сбора анамнеза, клинического обследования больного и результатов дополнительных инструментальных, аппаратурных и лабораторных методов обследования ставить диагноз. Составлять план комплексного и ортопедического лечения заболеваний и патологических состояний зубочелюстно-лицевого аппарата. Оказывать лечебно-диагностическую помощь больным, в том числе при инфекционных заболеваниях полости рта, в соответствии со строгим соблюдением правил

асептики и антисептики, взять биологический материал для исследований в соответствии с действующим СанПиН.

3. Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у ортопедических пациентов с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента.
4. Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать протезы, использовать методы немедикаментозного лечения.
5. Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.
6. Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к протезированию.
7. Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у ортопедических пациентов.
8. Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению.
9. Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам. Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.

Формируемые компетенции: ПК-1, ПК-5

Паспорт компетенций:

Код трудовой функции	**Индекс компетенции**	**Индикаторы (показатели) достижения планируемых результатов**
A/01.8	**ПК-1**	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза болезни и жизни у пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы (их законных представителей)
		Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы
		Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний
		Проводить первичное клиническое стоматологическое обследование пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы и интерпретировать его результаты
A/03.8	**ПК-5**	Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы, в соответствии с действующими порядками оказания

		медицинской помощи в клинике ортопедической стоматологии
		Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи в клинике ортопедической стоматологии
		Проводить реабилитационные мероприятия пациентов со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в клинике ортопедической стоматологии
		Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи

Содержание рабочей программы учебного модуля 1. «Принципы зубного протезирования мостовидными конструкциями при лечении больных с частичным отсутствием зубов»

Код	**Наименование тем, элементов и т. д.**	**Индекс компетенции (ПК №)**
1.1.	Частичное отсутствие зубов. Неосложненная форма	**ПК-5**
1.2.	Определение центральной окклюзии при частичном отсутствии зубов.	**ПК-1**
1.3.	Клинико-лабораторные этапы и технологические приемы при изготовлении различных видов мостовидных протезов.	**ПК-1, ПК-5**

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 1. «Принципы зубного протезирования мостовидными конструкциями при лечении больных с частичным отсутствием зубов».

Тематика и содержание самостоятельной работы обучающихся:
1. Классификация дефектов зубных рядов (по Кеннеди, Вильду, Гаврилову).
2. Клиника частичного отсутствия зубов. Нарушение непрерывности зубного ряда. Распад зубного ряда на самостоятельно действующие группы зубов. Появление функционирующих и нефункционирующих групп зубов.
3. Функциональная перегрузка пародонта сохранившихся зубов

Формы и методы контроля - тестовые задания, ситуационные задачи.

1. Какая классификация частичного отсутствия зубов не применяется в клинике ортопедической стоматологии.

1) По Курляндскому
2) По Вильду
3) По Гаврилову

2. Чему равен коэффициент 31 зуба при расчете потери жевательной эффективности по Агапову:

1) 2
2) 1
3) 3
4) 4

3. Чему равен коэффициент 13 зуба при расчете потери жевательной эффективности по Агапову:

1) 3
2) 2
3) 1
4) 4

4. Чему равен коэффициент 24 зуба при расчете потери жевательной эффективности по Агапову:

1) 4
2) 2
3) 3
4) 1

5. Чему равен коэффициент 46 зуба при расчете потери жевательной эффективности по Агапову:

1) 6
2) 4
3) 5
4) 3

Ситуационная задача:

В клинику обратилась пациентка И., 55 лет. Жалобы: на затрудненное пережевывание пищи, изменение цвета зубов, болевые ощущения в области ВНЧС;

Анамнез заболевания: первое протезирование проводилось 15 лет назад, последнее посещение стоматолога 3 года назад (по поводу удаления зуба 3.6). Объективно при осмотре: Слизистая оболочка десны в области зубов 1.1, 1.2, 2.1, 2.2

гиперемирована, отечна. Имеются твердые и мягкие зубные отложения. Высота

с	с	с	с	к	с	к	к	к	к	с	к	к	к	п	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	к	0	с	с							с	с	0	к	0

нижнего отдела лица не изменена.





Контрольные вопросы

1. Дайте определение одонтопародонтограммы по Курляндскому, расскажите принцип ее построения, какие задачи решает врач с ее помощью.
2. Укажите поверхности зондирования зубодесневых карманов у однокорневых и многокорневых зубов.
3. Поставьте диагноз.
4. Предложите вариант ортопедического лечения без учета имплантации.
5. Укажите сроки проведения профилактического осмотра пациентов.

Эталон ответа.

1. Одонтопародонтограмма – это схема-чертеж, получаемая путем занесения данных об опорном аппарате каждого зуба в специальные клетки этого чертежа. В пародонтограмме каждому зубу со здоровым пародонтом присвоен условный коэффициент. Условные коэффициенты выведены на основании гнатодинамометрических данных Габера.
2. Места зондирования зубов: в области больших коренных зубов по 2 замера с щечной и небно-язычной поверхностей и по 1 с дистальной и медиальной; в области малых коренных зубов, резцов и клыков проводят 4 замера — по одному на каждой поверхности.
3. Диагноз:

- Хронический генерализованный парадонтит
- Средней степени тяжести
- Частичное отсутствие зубов вследствие осложненного кариеса
- Дефект зубного ряда по Кеннеди НЧ IIIкл 1 под/кл.
- С потерей жевательной эффективности 24% по Агапову
- Косметический дефект
- Сопутствующие стоматологические заболевания: Окклюзионно-артикуляционный синдром ВНЧС (ОАС ВНЧС)

4. Ортопедическое лечение:

• На базе парадонтологического кабинета - проведение профессиональной гигиены;

План ортопедического лечения:

• Снятие диагностических слепков, получение и изучение диагностических моделей.

• Получение окклюзиограммы

• Проведение этапа избирательного пришлифовывания зубов

• Определение ЦО, высоты прикуса

• Лечение начинается с назначения пациенту охранительного режима движений НЧ:

1. Исключить широкое открывание рта
2. Исключить момент откусывания пищи
3. Исключить прием жесткой пищи
4. Исключить одностороннее жевание

• На фоне острых болей и спазма мышц не рекомендуется проведение ортопедического лечения. Желательно назначить препараты успокаивающие, обезболивающие, физиотерапию, релаксирующие мероприятия, а только после снятия острых болевых ощущений начинать ортопедические вмешательства: изготовление временной протетической конструкции - стабилизирующей шины.

• После исчезновения болевых ощущений в области ВНЧС провести рациональное протезирование:

• Снятие ранее изготовленных конструкций

• Изготовление мостовидного, шинирующего по дуге мостовидного протеза МК на ВЧ с опорами на 17,16,15, 14,13,12,11,21,22,23,24,25,26,27 зубов. На НЧ Изготовление ИК на зубы 4.7;4.5;3.7 и бюгельного протеза, так как зуб 3.7 не в состоянии уже быть опорой мостовидного протеза.

5. Сроки реабилитационно-профилактических осмотров – 1 раз в 6 месяцев.

Рекомендуемая литература к учебному модулю 1.

Основная:

1. Ортопедическая стоматология: национальное руководство / под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 824 с.: ил.

Дополнительная:

1. Неотложная помощь в стоматологии. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с.: ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста").
2. Ортопедическая стоматология (несъемное зубное протезирование): учебник / О. Р. Курбанов, А. И. Абдурахманов, С. И. Абакаров. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 456 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-3294-5.;
3. Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии: учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с.

Интернет-ресурсы:

1. Ортопедическая стоматология: национальное руководство: в 2 т. Том 2 / под ред. И. Ю. Лебеденко, С. Д. Арутюнова, А. Н. Ряховского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 416 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6367-3. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970463673.html

9.2.2. Рабочая программа учебного модуля 2. «Вывихи и дисфункциональные синдромы ВНЧС»

Трудоемкость освоения: 96 акад. час. или 96 зач. ед.

Задачи:

1. Использует современные методы диагностики патологии зубочелюстно-лицевого аппарата для ортопедического лечения, профилактики и реабилитации. На основании сбора анамнеза, клинического обследования больного и результатов дополнительных инструментальных, аппаратурных и лабораторных методов обследования ставит диагноз. Составляет план комплексного и ортопедического лечения заболеваний и патологических состояний зубочелюстно-лицевого аппарата. Оказывать лечебно-диагностическую помощь больным, в том числе при инфекционных заболеваниях полости рта, в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, взять биологический материал для исследований в соответствии с действующим СанПиН.
2. Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у ортопедических пациентов с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента.
3. Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать протезы, использовать методы немедикаментозного лечения.
4. Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.
5. Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к протезированию.
6. Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у ортопедических пациентов.
7. Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению.
8. Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам. Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.

Формируемые компетенции: ПК-2, ПК-3

Паспорт компетенций:

Код трудовой	Индекс компетенции	Индикаторы (показатели) достижения планируемых результатов

функции		
A/02.8	**ПК-2**	Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы с учетом течения заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи в клинике ортопедической стоматологии
		Составлять комплексный план лечения с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы
		Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к стоматологическому ортопедическому лечению
		Осуществлять подбор лекарственных препаратов (в том числе стоматологических материалов), медицинских изделий (зубных, зубочелюстных и челюстно-лицевых протезов) для лечения стоматологических заболеваний
A/03.8	**ПК-3**	Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи в клинике ортопедической стоматологии
		Проводить реабилитационные мероприятия пациентов со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в клинике ортопедической стоматологии
		Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи
		Применять методы реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии в клинике ортопедической стоматологии

Содержание рабочей программы дисциплины учебного модуля 2. «Вывихи и дисфункциональные синдромы ВНЧС»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.	Индекс компетенции (ПК №)
2.1.	Принципы стоматологического ортопедического лечения больных с заболеваниями ВНЧС.	**ПК-2, ПК-3**
2.2.	Дисфункциональные синдромы ВНЧС, вывихи.	**ПК-3**
2.3.	Методы стоматологического ортопедического лечения больных с патологией ВНЧС, вызванной снижением высоты прикуса	**ПК-3**

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 2. «Вывихи и дисфункциональные синдромы ВНЧС».

Тематика и содержание самостоятельной работы обучающихся:

1. Причины дисфункции ВНЧС
2. Клиническое обследование пациентов с ВНЧС
3. «Междисциплинарная» этиология заболевания ВНЧС
4. Причинами мышечного гипертонуса и гиперактивности

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) - тестовые задания, ситуационные задачи.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 2:
Ситуационная задача:

В клинику обратилась пациентка И., 49 лет. Жалобы: на затрудненное пережевывания пищи, неудовлетворительную эстетику, частичное отсутствие зубов.

Анамнез заболевания: пациентка ранее не протезировалась, к стоматологам обращалась только с острой болью. Со слов пациентки, зубы 1.5, 2.5 в течение жизни не прорезались. Стирание коронковых частей зубов происходило постепенно в течение 20 лет.

Внешний осмотр: Лицо асимметрично. Отмечается снижение высоты нижнего отдела лица на 6 мм. Выражены носогубные и подбородочные складки, углы рта опущены. Пальпация собственно жевательных, височных, латерально-крыловидных и задних брюшек двубрюшных мышц безболезненна. Открывание рта свободное. При пальпации поднижнечелюстные, подбородочные и шейные лимфоузлы подвижные, безболезненные.

Прикус – ортогнатический.

Осмотр полости рта: состояние слизистой оболочки полости рта: бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. Маргинальная десна верхней и нижней челюстей гиперемирована. На большинстве зубов определяется зубной налет. Повышенная стертость зубов 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 4.1,4.2, 4.3, 4.4.

Незначительная гипертрофия альвеолярных отростков челюстей в области зубов 1.5, 1.6, 1.7, 3.1, 3.2, 3.3, 4.1, 4.2, 4.3. В области других зубов гипертрофия отсутствует. Снижение высоты нижнего отдела лица на 6 мм.

Рентгенологическое обследование:

На ортопантомограмме: зубы 1.6, 2.8, 3.6, 3.7, 3.8, 4.5, 4.7 депульпированы; корневые каналы запломбированы до верхушек частично; зуб 4.7 – хронический гранулематозный периодонтит, кариес корня.

П	П	П	0	П								0	П	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
П	П	0	0										П	П	П



Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Перечислите этиологические факторы и патогенез повышенного стирания.
3. Какие этапы включает в себя протокол обследования пациента с повышенным стиранием?
4. Какие специальные дополнительные методы исследования необходимо провести для уточнения этиологических факторов повышенной стирания зубов и планирования лечения данной пациентки?
5. Этапы лечения повышенного стирания зубов декомпенсированной формы?

Эталон ответа:

1. Диагноз: Повышенная стертость твердых тканей зубов. Генерализованная субкомпенсированная форма. Смешанная форма (горизонтальная и вертикальная). II степени тяжести.

Сопутствующие стоматологические заболевания: Частичная первичная адентия зубов 15,25. Снижающийся прикус – II стадия, развившаяся с преимущественной локализацией патологического процесса в зубных рядах; с деформацией зубных и

альвеолярных дуг; хронический гранулематозный периодонтит, кариес корня зуба 4.7.

2. Этиологические факторы ПС:

А. Местные факторы, общие факторы

В. Эндогенные факторы, экзогенные факторы

3. Протокол обследования при ПС.

1) внешний осмотр пациента, осмотр полости рта;
2) пальпация жевательных мышц и элементов ВНЧС;
3) исследование интроальвеолярного расстояния;
4) изучение диагностических моделей;
5) рентгенография всех зубов;
6) электроодонтодиагностика всех зубов;
7) томография височно-нижнечелюстных суставов.

Желательно проводить электромиографическое обследование жевательных мышц, электромиотомографию и рентгеноцефа-лометрический анализ лицевого скелета.

4. Дополнительные методы обследования:

- ЭОД
- Изучение диагностических моделей!
- КЛКТ ВНЧС
- Электромиографическое обследование
- Рентгеноцефалометрический анализ лицевого скелета

5. Этапы лечения ПС декомпенсированной формы:

- Получение диагностических слепков и моделей
- Определение ЦО, высоты прикуса и мезиодистального положения НЧ
- При снижении высоты прикуса до 10 мм возможно одноэтапное протезирование сразу постоянными конструкциями
- При снижении высоты прикуса на 10 и более мм необходимо проведение ортодонтической подготовки – ПЕРЕСТРОЙКИ МИОТОТИЧЕСКОГО РЕФЛЕКСА: использование каппы из быстротвердеющей пластмассы с постепенным наслаиванием пластмассы по 2 мм за раз.
- Адаптация и закрепление нового физиологичного положения НЧ – 3 месяца
- Рациональное постоянное протезирование

Тестовые задания:

1. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) клинический

Б) рентгенологический

В) биометрический

Г) реографический

2. В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НАХОДИТСЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К СУСТАВНОМУ БУГОРКУ

А) у основания ската

Б) на середине ската

В) на вершине

Г) на любом участке ската

3. ПРИ МАКСИМАЛЬНОМ ОТКРЫВАНИИ РТА СУСТАВНЫЕ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УСТАНАВЛИВАЮТСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО СКАТА СУСТАВНОГО БУГОРКА

А) у вершины

Б) у основания

В) в нижней трети

Г) на середине

4. ВИД СООТНОШЕНИЯ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ

А) прикус

Б) артикуляция

В) окклюзия

Г) межальвеолярная высота

5. КЛАССИФИКАЦИЯ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО Е.И. ГАВРИЛОВУ ВКЛЮЧАЕТ КЛАССОВ

А) четыре

Б) два

В) шесть

Г) три

Литература к учебному модулю 2.

Основная литература.

1. Ортопедическая стоматология: национальное руководство / под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 824 с.: ил.

Дополнительная литература.

1. Ортопедическая стоматология (несъемное зубное протезирование): учебник / О. Р. Курбанов, А. И. Абдурахманов, С. И. Абакаров. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 456 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-3294-5.;
2. Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии: учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с.

Интернет-ресурсы:

1. Ортопедическая стоматология: национальное руководство: в 2 т. Том 2 / под ред. И. Ю. Лебеденко, С. Д. Арутюнова, А. Н. Ряховского. - 2-е издю , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 416 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6367-3. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970463673.html

9.2.3. Рабочая программа учебного модуля 3. «Лечение заболеваний пародонта в клинике ортопедической стоматологии»

Трудоемкость освоения: 96 акад. час. или 96 зач. ед.

Задачи:

1. Использует современные методы диагностики патологии зубочелюстно-лицевого аппарата для ортопедического лечения, профилактики и реабилитации. На основании сбора анамнеза, клинического обследования больного и результатов дополнительных инструментальных, аппаратурных и лабораторных методов обследования ставит диагноз. Составляет план комплексного и ортопедического лечения заболеваний и патологических состояний зубочелюстно-лицевого аппарата. Оказывать лечебно-диагностическую помощь больным, в том числе при инфекционных заболеваниях полости рта, в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, взять биологический материал для исследований в соответствии с действующим СанПиН.
2. Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у ортопедических пациентов с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента.
3. Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать протезы, использовать методы немедикаментозного лечения.
4. Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.
5. Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к протезированию.
6. Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у ортопедических пациентов.
7. Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению.
8. Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам. Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.

Формируемые компетенции: ПК-2, ПК-3

Паспорт компетенций:

Код трудовой функции	**Индекс компетенции**	**Индикаторы (показатели) достижения планируемых результатов**
A/03.8	**ПК-3**	Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи в клинике ортопедической стоматологии
		Проводить реабилитационные мероприятия пациентов со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в клинике ортопедической стоматологии

		Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи
		Применять методы реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии в клинике ортопедической стоматологии
A/04.8	**ПК-4**	Выявлять стоматологические заболевания и основные факторы риска их развития
		Проводить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными стоматологическими заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы
		Подбирать медицинские изделия в категории "Стоматологические материалы" для профилактики стоматологических заболеваний
		Назначать и контролировать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи

Содержание рабочей программы учебного модуля 3. «Лечение заболеваний пародонта в клинике ортопедической стоматологии»

Код	**Наименование тем, элементов и т. д.**	**Индекс компетенции (ПК №)**
3.1.	Избирательное пришлифовывание преждевременных контактов	**ПК-3**
3.2.	Ортодонтическое лечение больных с заболеваниями пародонта. Временное шинирование.	**ПК-3, ПК-4**
3.3.	Особенности применения постоянных шинирующих аппаратов-протезов при генерализованном парадонтите и сохраненных зубных рядах.	**ПК-4**

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 3. «Лечение заболеваний пародонта в клинике ортопедической стоматологии»

Тематика и содержание самостоятельной работы обучающихся:

1. Строение и функции пародонта.
2. Методы ортопедического для лечения пародонта.
3. Одонтопародонтограмма, чтение, её значение для практического врача.
4. Шинирующие ортопедические конструкции при заболеваниях пародонта.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – тестовые задания, ситуационные задачи.

Ситуационная задача:

В клинику обратилась пациентка Л. 55 лет. Жалобы: на неудовлетворительную эстетику передних зубов, отлом коронки переднего верхнего зубы слева.

Анамнез заболевания: зубы удалялись вследствие кариеса и его осложнений. Первое протезирование проводилось 12 лет назад, последнее посещение стоматолога было около 2 лет назад.

0	0	п	п	п	п	п	к	п	R	к	к	к	п	п	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	п	п/с	0	п	п				п	п	п	п	п	п/с	0

Данные объективного обследования, внешний осмотр: конфигурация лица не изменена. Кожные покровы чистые. Слизистая оболочка без видимых патологических изменений.

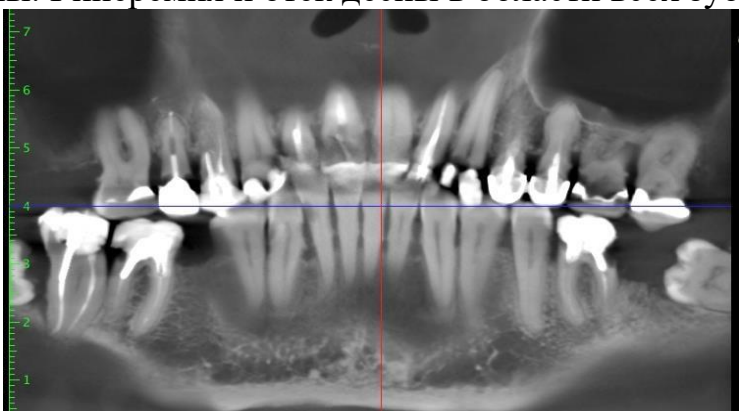






Осмотр полости рта: прикус по ортогнатическому типу. В полости рта имеются объединенные металлокерамические коронки 1.1-2.1 и 2.4-2.5, которые находятся в неудовлетворительном состоянии (нарушена эстетика и краевое прилегание коронок).

Скученность фронтальной группы зубов н\ч. Горизонтальное положение зубов 3.8 и 4.8. Патологическое стирание зубов нижней челюсти в фронтальном отделе, компенсированной формы. Гиперемия и отек десны в области всех зубов.



Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Укажите манипуляции, которые целесообразно провести у пациентки на подготовительном этапе (за исключением имплантации).
3. Составьте план ортопедического лечения с учетом изготовления металлокерамических коронок и бюгельного протеза.
4. В чем будет заключаться реабилитационно-профилактический этап у данной пациентки?
5. Сформулируйте показания к изготовлению виниров.

Эталон ответа:

1. **Диагноз**: Частичная вторичная адентия вследствие осложненного кариеса с топографией дефектов зубного ряда по Кеннеди на ВЧ-II класс, на НЧ-II класс 1 подкласс; с потерей жевательной эффективности 28% по Агапову; осложненная частичной ПС, компенсированной формы и обострением хронического парадонтита.

   Сопутствующие стоматологические заболевания: хронический генерализованный парадонтит II степени тяжести, дистопия 3.8 и 4.8 зубов.
2. **Манипуляции на подготовительном этапе**:
   - На базе парадонтологического кабинета - проведение профессиональной гигиены; снятие явлений обострения хронического парадонтита.
   - Стоматологическая терапевтическая подготовка - проведение эндодонтического лечения 13 зуба
   - Стоматологическая хирургическая подготовка – удаление дистопированных 3.8 и 4.8 зубов
3. **План ортопедического лечения**:
   - Снятие диагностических слепков, получение диагностических моделей.
   - Снятие ранее изготовленных конструкций.
   - Определение ЦО и высоты прикуса
   - Изготовление штифтово-культевой конструкции на 13 зуб
   - Изготовление МК коронок на 11,12,22,23зубы с металлической небной поверхностью, и на 24,25 зубы

- Изготовление МК коронок с выраженным анатомическим экватором на зубы 3.6 и 4.6
- Изготовление бюгельного протеза с ИЗ в области 3.7 и 4.5 зубов

4. **Реабилитационно-профилактический этап**:
   - Адаптация к частичному съемному бюгельному протезу путем коррекций по необходимости
   - Диспансерное наблюдение у парадонтолога раз в 6 месяцев

5. **Показания к изготовлению виниров**:
   - Выраженная желтизна зубов (тетрациклиновые зубы).
   - Изменение цвета зубов вследствие депульпирования.
   - Флюорозные зубы.
   - Эрозия зубной эмали.
   - Дефекты зубов, имеющие обширное поражение твердых тканей.
   - Неправильное положение зубов (скученность резцов, поворот зуба вокруг оси).

Тестовые задания:

1. ИДИОПАТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ С ПРОГРЕССИРУЮЩИМ ЛИЗИСОМ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ЭТО СИНДРОМ

А) Папийона – Лефевра
Б) Блоха-Сульцбергера
В) Стентона – Капдепона
Г) Аспергера

2. ВЫБЕРИТЕ РАСТВОР, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ ДЛЯ СКЛЕРОЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ

А) 30 % трихлоруксусной кислоты
Б) 3 % H2O2
В) 40 % формалина
Г) йодинол

3. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ КАТАРАЛЬНОМ ГИНГИВИТЕ ДЛЯ ЛЕЧЕБНЫХ ПОВЯЗОК ПРИМЕНЯЮТ МАЗИ

А) 5 % бутадионовую
Б) 0,25 % оксолиновую
В) 2 % неомициновую
Г) 5 % синтомициновую

4. ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА

А) гигиена полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок

Б) гигиена полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа

В) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства

Г) обезболивание, массаж, смазывание десен кератопластиками

5. ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

А) гигиена полости рта, удаление зубных отложений, склерозирующие средства, физиотерапия

Б) гигиена полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок

В) гигиена полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа

Г) обезболивание, антибактериальные средства, физиотерапия

Литература к учебному модулю 3:

Основная литература.

1. Ортопедическая стоматология: национальное руководство / под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 824 с.: ил.

Дополнительная литература.

1. Неотложная помощь в стоматологии. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с.: ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста").
2. Ортопедическая стоматология (несъемное зубное протезирование): учебник / О. Р. Курбанов, А. И. Абдурахманов, С. И. Абакаров. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 456 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-3294-5.;
3. СХЕМА написания истории болезни по дисциплине «Стоматология». Методические указания / Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина, и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
4. Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии: учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с.

Интернет-ресурсы:

1. Ортопедическая стоматология : национальное руководство : в 2 т. Том 2 / под ред. И. Ю. Лебеденко, С. Д. Арутюнова, А. Н. Ряховского. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 416 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6367-3. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970463673.html

9.2.4. Рабочая программа учебного модуля 4. «Показания и противопоказания к лечению больных с использованием частичных съемных протезов, обоснование конструкции»

Трудоемкость освоения: 96 акад. час. или 96 зач. ед.

Задачи:

1. Использует современные методы диагностики патологии зубочелюстно-лицевого аппарата для ортопедического лечения, профилактики и реабилитации. На основании сбора анамнеза, клинического обследования больного и результатов дополнительных инструментальных, аппаратурных и

лабораторных методов обследования ставит диагноз. Составляет план комплексного и ортопедического лечения заболеваний и патологических состояний зубочелюстно-лицевого аппарата. Оказывать лечебно-диагностическую помощь больным, в том числе при инфекционных заболеваниях полости рта, в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, взять биологический материал для исследований в соответствии с действующим СанПиН.

2. Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у ортопедических пациентов с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента.

3. Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать протезы, использовать методы немедикаментозного лечения.

4. Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.

5. Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к протезированию.

6. Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у ортопедических пациентов.

7. Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению.

8. Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам. Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.

Формируемые компетенции: ПК-4, ПК-5

Паспорт компетенций:

Код трудовой функции	**Индекс компетенции**	**Индикаторы (показатели) достижения планируемых результатов**
A/04.8	**ПК-4**	Выявлять стоматологические заболевания и основные факторы риска их развития
		Проводить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными стоматологическими заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы
		Подбирать медицинские изделия в категории "Стоматологические материалы" для профилактики стоматологических заболеваний
		Назначать и контролировать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи

A/03.8	**ПК-5**	Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи в клинике ортопедической стоматологии
		Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи в клинике ортопедической стоматологии
		Проводить реабилитационные мероприятия пациентов со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в клинике ортопедической стоматологии
		Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи

Содержание рабочей программы учебного модуля 4. «Показания и противопоказания к лечению больных с использованием частичных съемных протезов, обоснование конструкции»

Код	**Наименование тем, элементов и т. д.**	**Индекс компетенции (ПК №)**
4.1.	Бюгельные и частичные пластиночные протезы, их конструктивные элементы.	**ПК-4**
4.2.	Методы фиксации и стабилизации съемных пластиночных протезов.	**ПК-4, ПК-5**
4.3.	Критерии оценки качества частичных съемных протезов.	**ПК-5**

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 4. «Показания и противопоказания к лечению больных с использованием частичных съемных протезов, обоснование конструкции».

Тематика и содержание самостоятельной работы обучающихся:

1. Виды частичных съемных конструкций.
2. Виды кламмеров, их составные элементы.
3. Клинические требования к опорному зубу для расположения на нем опорно-удерживающих кламмеров.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – тестовые задания, ситуационные задачи.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 4:

Ситуационная задача:

В клинику обратилась пациентка В. 52 года. Жалобы: на затрудненное пережевывание пищи, неудовлетворительную эстетику.

Анамнез заболевания: зубы удалялись в течение всей жизни вследствие кариеса и его осложнений. Последнее посещение стоматолога около 4 лет назад.

Данные объективного обследования, внешний осмотр: Лицо симметричное.

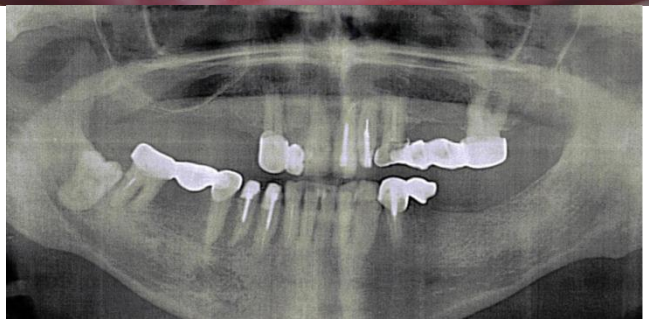
Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Функция ВНЧС не нарушена.

Осмотр полости рта:

Прикус: соотношение челюстей по ортогнатическому типу. Имеются композитные реставрации неудовлетворительного качества в области зуба 1.1, 2.1. В полости рта штампованно-паянный мостовидный протез в области зубов 1.2-1.3. Пластмассовый мостовидный протез 2.3-2.6. Штампованно-паянный мостовидный протез в области зубов 3.4-3.5. Объединенные пластмассовые коронки 4.3, 4.4. Штампованно-паянный мостовидный протез 4.5-4.7. Все штампованно-паянные мостовидные протезы неудовлетворительного качества (нарушено краевое прилегание в области опорных зубов). Десна гиперемирована в области всех зубов.

0	0	0	0	0	к	и	п/с	п	п	к	и	и	к	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	к	и	к	к	к	п	п/с	п/с			к	к	0	0	0





Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите манипуляции, которые целесообразно провести у пациентки в подготовительном этапе (без учета имплантации).
3. Составьте план ортопедического лечения (без учета имплантации)
4. В чем будет заключаться реабилитационно-профилактический этап у данной пациентки?
5. Показания к изготовлению штифтовой культевой вкладки.

Эталон ответа:

1. Частичная вторичная адентия вследствие осложненного кариеса с топографией дефектов зубного ряда по Кеннеди на ВЧ – II кл, на НЧ – II кл; с потерей жевательной эффективности 60% по Агапову, осложненная обострением хронического генерализованного парадонтита; ПС локализованной формы во фронтальном отделе. Сопутствующие стоматологические заболевания: вторичный кариес зубов 11,21 зубов; ретенированный зуб 4.8
2. Манипуляции на подготовительном этапе:
- На базе парадонтологического кабинета - проведение профессиональной гигиены; снятие явлений обострения хронического парадонтита.
3. План ортопедического лечения:
- Снятие диагностических слепков, получение диагностических моделей.
- Снятие ранее изготовленных конструкций.
- Определение ЦО, высоты прикуса
- Изготовление МК коронок на зубы 13, 23; на зуб 26 коронка МК или ЦЛ.
- Изготовление частичного пластиночного протеза. По материалу изготовления он может быть изготовлен из акриловой пластмассы или материала «Дэфлекс».
- Изготовление ИК на зубы 3.4; 4.3;4.4; 4,5 – МК; на зуб 4.7 – ИК либо МК, либо ЦЛ
- Изготовление бюгельного протеза на НЧ или изготовление частичного пластиночного протеза. По материалу изготовления он может быть изготовлен из акриловой пластмассы или материала «Дэфлекс».
4. Реабилитационно-профилактический этап**:**
- Адаптация к частичным съемным протезам путем коррекций по необходимости
- После восстановления и стабилизации высоты прикуса, провести замену старых композитных реставраций на зубах 11;21 или предложить пациентке изготовление виниров.
- Диспансерное наблюдение у 1 раз в 6 месяцев
5. Показания к изготовлению штифтово-культевой конструкции:

Полное разрушение коронки зуба в подавляющем большинстве происходит в результате кариеса, реже при травме. Развитие вторичного кариеса вследствие недостаточной и клинически необоснованной обработки полости при первичном посещении, применение некачественного материала ведут к отколам и расколам коронок зубов. К значительной или полной потере коронки приводят патологическая стертость, дисплазии и наследственные нарушения развития зубов. К полным дефектам коронковой части зуба относятся разрушения при индексе разрушения окклюзионной поверхности зуба

(ИРОПЗ)>0,7. В этих случаях остатки коронковой части зуба выступают над уровнем десны на 2-3 мм.

К полным дефектам коронковой части зуба относят:

1) наличие гингивальной части коронки зуба, выступающей над уровнем десневого края на расстояние до 3 мм;

2) наличие твердых тканей зуба на уровне десневого края;

3) разрушение твердых тканей зуба ниже уровня десневого края до четверти длины корня (при большем разрушении показано удаление корня зуба).

Тестовые задания:

1. ОПТИМАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

А) поперечное
Б) диагональное
В) сагиттальное
Г) вестибуло-оральное

2. ФАЗА РАЗДРАЖЕНИЯ ПО В.Ю.КУРЛЯНДСКОМУ ПРИ АДАПТАЦИИ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ ДЛИТСЯ В СРЕДНЕМ (В ЧАСАХ)

А) 24
Б) 12
В) 48
Г) 72

3. ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ПРОТЯЖЕННОСТЬЮ (ПО КОЛИЧЕСТВУ ОТСУТСТВУЮЩИХ ЗУБОВ)

А) от 1 до 16 зубов
Б) от 3 до 5 зубов
В) от 5 до 10 зубов
Г) от 6 до 14 зубов

4. ПАКОВКА ПЛАСТМАССЫ В КЮВЕТУ ПРОВОДИТСЯ НА СТАДИИ

А) тестообразной
Б) песочной
В) тянущихся нитей
Г) резиноподобной

5. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПЛОТНОСТЬ ФИССУРНО-БУГОРКОВОГО КОНТАКТА МЕЖДУ ИСКУССТВЕННЫМИ ЗУБАМИ И ЗУБАМИ-АНТАГОНИСТАМИ ПРОВЕРЯЕТСЯ НА ЭТАПЕ

А) проверки конструкции съемного протеза
Б) припасовки индивидуальной ложки
В) определения центрального соотношения челюстей
Г) определения центральной окклюзии

Литература к учебному модулю 4:

Основная литература.

1. Ортопедическая стоматология: национальное руководство / под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 824 с.: ил.

Дополнительная литература.

1. Неотложная помощь в стоматологии. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с.: ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста").
2. Ортопедическая стоматология (несъемное зубное протезирование): учебник / О. Р. Курбанов, А. И. Абдурахманов, С. И. Абакаров. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 456 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-3294-5.;
3. СХЕМА написания истории болезни по дисциплине «Стоматология». Методические указания / Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина, и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
4. Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии: учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с.

Интернет-ресурсы:

1. Ортопедическая стоматология : национальное руководство : в 2 т. Том 2 / под ред. И. Ю. Лебеденко, С. Д. Арутюнова, А. Н. Ряховского. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 416 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6367-3. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970463673.html

9.2.5. Рабочая программа учебного модуля 5. «Ортопедическое лечение больных с использованием имплантатов»

Трудоемкость освоения: 96 акад. час. или 96 зач. ед.

Задачи:

1. сформировать навыки предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемиологических мероприятий;
2. сформировать навыки диагностики стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;
3. сформировать навыки проведения экспертизы временной нетрудоспособности и участия в иных видах медицинской экспертизы;
4. способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
5. формировать навыки обучения пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения стоматологических заболеваний и укреплению здоровья;
6. 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;
7. способствовать формированию умения проводить реставрацию временных и постоянных зубов с применением стандартных защитных коронок, осуществлять восстановление постоянных зубов вкладками прямым и непрямым методами;
8. сформировать навыки ведения документации в сфере своей профессиональной деятельности;
9. сформировать навыки участия в организации оценки качества оказания стоматологической помощи пациентам;
10. способствовать формированию умения анализировать научную литературу и официальные статистические обзоры, участвовать в проведении статистического анализа и публичного представления полученных результатов;
11. 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;

Формируемые компетенции: ПК-4, ПК-5

Паспорт компетенций:

Код трудовой функции	**Индекс компетенции**	**Индикаторы (показатели) достижения планируемых результатов**
A/01.8	**ПК-1**	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза болезни и жизни у пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы (их законных представителей)
		Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы
		Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний
		Проводить первичное клиническое стоматологическое обследование пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы и интерпретировать его результаты
A/03.8	**ПК-5**	Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы, в

		соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи в клинике ортопедической стоматологии
		Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи в клинике ортопедической стоматологии
		Проводить реабилитационные мероприятия пациентов со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в клинике ортопедической стоматологии
		Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи

Содержание рабочей программы учебного модуля 5. «Показания и противопоказания к лечению больных с использованием частичных съемных протезов, обоснование конструкции»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.	Индекс компетенции (ПК №)
5.1.	Общие представления о дентальной имплантации.	**ПК-1**
5.2.	Методы обследования больных в дентальной имплантологии	**ПК-1, ПК-5**
5.3.	Принципы планирования лечения больных с дефектами зубных рядов с использованием имплантатов	**ПК-5**

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 5. «Ортопедическое лечение больных с использованием имплантатов».

Тематика и содержание самостоятельной работы обучающихся:

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

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – тестовые задания, ситуационные задачи.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 5:

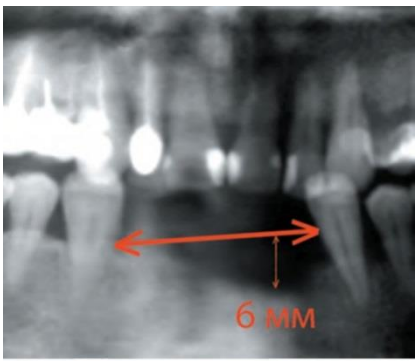
Ситуационная задача:

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

Тестовые задания:

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) Четырёхэтапная

Литература к учебному модулю 5:
Основная литература.

1. Ортопедическая стоматология: национальное руководство / под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 824 с.: ил.

Дополнительная литература.

1. Неотложная помощь в стоматологии. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с.: ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста").
2. Ортопедическая стоматология (несъемное зубное протезирование): учебник / О. Р. Курбанов, А. И. Абдурахманов, С. И. Абакаров. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 456 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-3294-5.;
3. СХЕМА написания истории болезни по дисциплине «Стоматология». Методические указания / Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина, и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
4. Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии: учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с.

Интернет-ресурсы:

1. Ортопедическая стоматология : национальное руководство : в 2 т. Том 2 / под ред. И. Ю. Лебеденко, С. Д. Арутюнова, А. Н. Ряховского. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 416 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6367-3. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970463673.html

9.3. Раздел «Смежные дисциплины»

9.3.1. Рабочая программа учебного модуля 1. «Сердечно–легочная реанимация в стоматологической клинике»

Трудоемкость освоения: 6 акад. час. или 6 зач. ед.

Перечень знаний, умений, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончанию изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

1. Показания к проведению СЛР
2. Основные параметры проведения СЛР
3. Методы проведения СЛР в особых ситуациях
4. Алгоритм проведения СЛР
5. Перечень мероприятий по оказанию первой медицинской помощи

По окончанию изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

1. Провести непрямой массаж сердца
2. Провести искусственное дыхание
3. Обеспечение и поддержание проходимости верхних дыхательных путей.

Содержание учебного модуля 1. **«Сердечно – легочная реанимация в стоматологической клинике»**

Код	Наименование тем, элементов и т. д.	Индекс компетенции (ПК №)
1.1.	Сердечно – легочная реанимация	ПК-5

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 1 не предусмотрена.

Формы контроля по учебному модулю - тестовые задания, ситуационные задачи.

Ситуационные задачи

Задача 1.

Вы заходите в помещение, на полу лежит пострадавший/пострадавшая. Ваши действия.



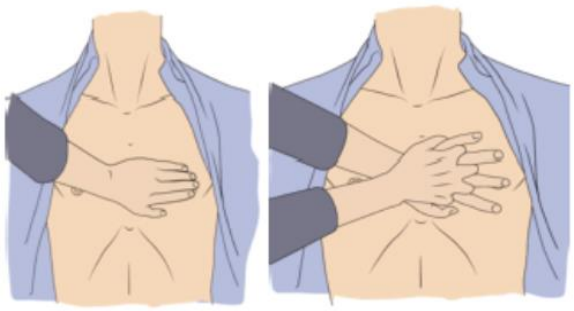
Контрольные вопросы:

1. Дайте определение сердечно-легочной реанимации (СЛР).
2. По какому алгоритму проводится СЛР
3. Назвать этапы подготовки к проведению непрямого массажа сердца.
4. Назвать критерии эффективности СЛР.

Эталон ответа

1. СЛР - это комплекс мероприятий, направленных на возвращение человека к жизни в случае остановки кровообращения или дыхания.
2. СЛР проводится по алгоритму CAB, утверждённого «Методическими рекомендациями по проведению сердечно-лёгочной реанимации» Европейского Совета по реанимации 2015 года (EuropeanResuscitationCouncil)
3. Подготовиться к проведению непрямого массажа сердца:

-встать на колени сбоку от пострадавшего;
-освободить грудную клетку пострадавшего от одежды;
-основание ладони одной руки положить на середину груди пострадавшего на границе 2 и 3 третей грудины (рис. 1, а);
-вторую руку положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок (рис.1 б).



Критерии эффективности СЛР:
1. Появление пульсации на крупных артериях;
2. Изменение цвета кожных покровов;
3. Сужение зрачков, появление их реакции на свет;
4. Появление самостоятельных дыхательных движений;
5. Восстановление сознания.

Тестовые задания

1. ПРИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ИЗО РТА В РОТ НЕОБХОДИМО:

1) Запрокинуть голову пострадавшего или выдвинуть нижнюю челюсть, зажать двумя пальцами крылья носа.
2) Положить пострадавшего на бок.
3) Наклонить голову пострадавшего вперед.

2.КАК ОПРЕДЕЛЯЮТ, ПРОХОДИМЫ ЛИ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ПОСТРАДАВШЕГО?

1) Пробным вдуванием воздуха в легкие пострадавшего.
2) Началом проведения наружного массажа сердца.
3) Разведением рук пострадавшего в стороны.

3. КАКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОСТРАДАВШЕМУ, КОТОРЫЙ ОСТАЕТСЯ В БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ПОСЛЕ ЭФФЕКТИВНОЙ РЕАНИМАЦИИ (ТРАВМЫ ПОЗВОНОЧНИКА НЕТ)?

1) Лежа на спине с валиком под головой.
2) Лежа на боку, голова повернута в сторону, под головой ладонь верхней руки, верхняя нога согнута, коленом касается земли.
3) Лежа лицом вниз с рукой, подложенной под лоб.

4. ТОЧКА ПРИЛОЖЕНИЯ РУК СПАСАТЕЛЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ВЗРОСЛОМУ ПОСТРАДАВШЕМУ:

1) Верхняя половина грудины.
2) Нижняя треть грудины.
3) Мечевидный отросток.
4) Эпигастральная область.

5. ПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ РУК РЕАНИМАТОРА:

1) Произвольное.
2) Руки согнуты в локтях.
3) Руки прямые, пальцы сомкнуты в замок.
4) Руки прямые, упор на всю ладонь.

6. СООТНОШЕНИЕ НАРУЖНОГО МАССАЖА СЕРДЦА И ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПРИ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОГО СОСТАВЛЯЕТ:

1) 3:1 при любом количестве реаниматоров.
2) 5:1 при оказании помощи двумя реаниматорами.
3) 30:2 при любом количестве реаниматоров.
4) 15:2 только при оказании помощи одним реаниматором.

Литература к учебному модулю 1:

Основная:

1. Бичун А.Б., Неотложная помощь в стоматологии [Электронный ресурс] / Бичун А.Б., Васильев А.В., Михайлов В.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-3471-0 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434710.html
2. Геккиева А. Д., Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии [Электронный ресурс] / Геккиева А. Д. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-4479-5 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444795.html

Дополнительная:

1. Современные образовательные технологии в стоматологии (симуляционный курс) : учебник / В. Г. Алпатова, З. З. Балкизов, Н. М. Батюков [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 496 с.

Интернет-ресурсы:

1. Основы сердечно-легочной реанимации [Электронный ресурс] Доступ к электронному ресурсу: http://cardioplaneta.ru/emergency/277-osnovy-serdechno-legochnoy-reanimacii.html. Дата обращения: 02.03.2017.
2. Сердечно-легочная реанимация [Электронный ресурс] Доступ к электронному ресурсу: http://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/1148115 Дата обращения: 02.03.2017.

10. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

10.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

10.1.1. Приказ Минтруда России от 10.05.2016 N 227н"Об утверждении профессионального стандарта "Врач-стоматолог"

10.1.2. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (ред. от 09.04.2018) "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"

10.1.3. Приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 N1118"Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации)"

10.1.4. Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
10.1.5. Приказ Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»;
10.1.6. Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499.
10.1.7. Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утверждённых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н.
10.1.8. Программа реализуется на основании лицензии Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности от 26 декабря 2016 г.№2511, Приказом МЗ и СР РФ «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях» от 31 июля 2020 года №786н, 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, Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локали-зованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года.

10.2. Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:

Основная литература:

10.2.1. Ортопедическая стоматология: национальное руководство / под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 824 с.: ил.
10.2.2. Бичун А.Б., Неотложная помощь в стоматологии [Электронный ресурс] / Бичун А.Б., Васильев А.В., Михайлов В.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-3471-0 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434710.html
10.2.3. Геккиева А. Д., Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии [Электронный ресурс] / Геккиева А. Д. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-4479-5 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444795.html

Дополнительная литература:

10.2.4. Неотложная помощь в стоматологии. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с.: ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста").

10.2.5. Ортопедическая стоматология (несъемное зубное протезирование): учебник / О. Р. Курбанов, А. И. Абдурахманов, С. И. Абакаров. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 456 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-3294-5.;
10.2.6. СХЕМА написания истории болезни по дисциплине «Стоматология». Методические указания / Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина, и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
10.2.7. Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии: учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224

10.3. Интернет-ресурсы:
10.3.1. Ортопедическая стоматология: национальное руководство : в 2 т. Том 2 / под ред. И. Ю. Лебеденко, С. Д. Арутюнова, А. Н. Ряховского. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 416 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6367-- Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970463673.html
10.3.2 Основы сердечно-легочной реанимации [Электронный ресурс] Доступ к электронному ресурсу: http://cardioplaneta.ru/emergency/277-osnovy-serdechno-legochnoy-reanimacii.html. Дата обращения: 02.03.2017.
10.3.3 Сердечно-легочная реанимация [Электронный ресурс] Доступ к электронному ресурсу: http://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/1148115

10.4. Интернет-ресурсы открытого доступа:
10.4.1. Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: http://www.e-library.ru/.
10.4.2. Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «Консультант Киров»
10.4.3. ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: http://ibooks.ru.

10.5. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки.
10.5.1. Перечень помещений медицинской организации, предоставленных образовательной организации в совместное пользование:

№ п/п	Наименование учреждения здравоохранения, адрес	Этаж, кабинет	Площадь, кв. м
1.	КДО Клиники Кировского ГМУ	Этаж 1, кабинет 9	24,6 м²
2.	Кафедра стоматологии	Учебная комната	18 м²
ИТОГО:			43,5 м²

10.5.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники: не предусмотрено

10.5.3. Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи: не предусмотрено.

Материально-техническая база, обеспечивающая реализацию Программы, соответствует действующим санитарно-техническим нормам, а также нормам и правилам пожарной безопасности.

10.6. Методические особенности реализации дистанционного обучения:

Образовательное учреждение имеет сайт http://mhost.kirovgma.ru/.

Идентификация личности обучающегося проводится в начале обучения посредством присвоения каждому слушателю личного логина и пароля для входа в личный кабинет.

Для работы на образовательном портале ФГБОУ ВО КГМУ формируется кейс, внутри которого имеются папки по учебным модулям: план обучения по программе, нормативно-правовая база, вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому модулю, тестовые задания, ситуационные задачи.

10.6.1. Глоссарий

– **Электронное обучение (ЭО) «e-Learning»** - реализация образовательных программ частично или в полном объеме с использованием информационных систем и информационно-телекоммуникационных сетей, в том числе сети «Интернет», включает в себя использование дистанционных образовательных технологий; использование новых технологий мультимедиа и Интернет для повышения качества обучения за счет улучшения доступа к ресурсам и сервисам, а также удаленного обмена знаниями и совместной работы.

– **Дистанционные образовательные технологии (ДОТ)** – технологии обучения, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или не полностью опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника. Являются составной частью ЭО.

– **Дистанционное обучение (ДО)** – взаимодействие обучающего и обучаемого между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами Интернет-технологий или другими средствами информационных телекоммуникационных технологий, предусматривающими интерактивность.

– **Информационные телекоммуникационные технологии (ИКТ) дистанционного обучения** – технологии создания, передачи, хранения и воспроизведения (отображения) учебных материалов, организации и сопровождения учебного процесса обучения с применением ДОТ.

– **Метаданные ЭОР** – структурированные данные, предназначенные для описания характеристик ЭОР.

– **Электронный учебно-методический ресурс (ЭУМР)** – это учебно-методические материалы на электронных носителях и их сетевые версии, содержащие систему знаний, умений и навыков по дисциплине или специальности в соответствии с квалификационными требованиями.

– **Электронный образовательный ресурс (ЭОР)** – образовательный ресурс, представленный в электронно-цифровой форме, являющийся функциональным элементом ЭУМР и включающий в себя структуру, предметное содержание и метаданные о них. Структура и образовательный контент ЭОР определяются спецификой уровней образования, требованиями образовательных программ и другими нормативными и методическими документами.

10.6.2. Правовые основы использования ДОТ:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;
- Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 23.08.2017 года № 816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;
- «Положение об использовании электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при реализации дополнительных образовательных программ, программ профессионального обучения в Центре непрерывного медицинского образования», введенное в действие приказом от 05.11.2019 №619-ОД.

10.6.3. Цели дистанционного обучения

Основными целями дистанционного обучения являются:

- ориентация образовательного процесса, нацеленная на формирование и развитие всего набора общекультурных и профессиональных компетенций в соответствии с квалификационными характеристиками врача-специалиста;
- расширение доступа врачей к качественным образовательным услугам;
- увеличение контингента обучаемых за счет предоставления возможности освоения образовательных программ в максимально удобной форме − непосредственно по месту его пребывания;
- повышение качества подготовки обучаемых за счет внедрения новых, современных компьютерных технологий и средств обучения;
- повышение эффективности самостоятельной работы обучающихся;

10.6.4. Порядок обучения

Дистанционное обучение применяется в образовательном процессе с использованием дистанционных образовательных технологий (в режиме off-line), при проведении различных видов учебных занятий, промежуточной и итоговой аттестации обучающихся.

Образовательная организация, реализующая дополнительную профессиональную программу профессиональной переподготовки, самостоятельно определяет соотношение объема проведенных учебных занятий с использованием ДОТ.

Учебный процесс с использованием дистанционного обучения осуществляется в соответствии с учебными планами дополнительных профессиональных программ.

10.6.5. Формы организации учебного процесса при дистанционном обучении

Асинхронная организация учебного процесса (режиме off-line**)** обеспечивает обучающемуся возможность освоения учебного материала в любое удобное для него время и общение с преподавателями с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени. ЭОР включают:

– *Веб-занятия* — слайд-лекции (видео-лекции, ауди-лекции) проводимые с помощью средств телекоммуникаций и других возможностей «Всемирной паутины»;

– *Веб-форумы* - форма работы пользователей с обучающимися по определённой теме или проблеме с помощью записей, оставляемых на одном из сайтов с установленной на нем соответствующей программой, отличаются возможностью более длительной (многодневной) работы и асинхронным характером взаимодействия преподавателя и обучающегося;

– *Просмотр записи Веб-семинаров* (англ. *Webinar);*

– *Контроль образовательных достижений, обучающихся (*тестирование, решения ситуационных задач*).*

11. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

11.1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности «Стоматология ортопедическая» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы, а также требованиями федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования, квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

11.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной программы профессиональной переподготовки «Стоматология ортопедическая».

11.3. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки «Стоматология ортопедическая» включает в себя: тестовый контроль; оценка практических навыков отработанных на рабочем месте; решение ситуационных задач.

11.4. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу профессиональной переподготовки по специальности «Стоматология ортопедическая» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – диплом о профессиональной переподготовке.

12. ФОРМЫ И МЕТОДЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Промежуточная успеваемость обучающихся – оценивание промежуточных результатов обучения по модулям Промежуточная аттестация осуществляется

после завершения обучения по модулю в форме зачета. Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации включают: примерные тестовые задания, примерные ситуационные задачи.

13. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, разделов, тем)	ФИО	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	Современное состояние здоровья населения и факторы риска	Громова Светлана Николаевна	к.м.н., доцент	Кафедра стоматологии, заведующий кафедрой	КДО, стоматологический кабинет
2.	Принципы зубного протезирования мостовидными конструкциями при лечении больных с частичным отсутствием зубов	Мальцева Ольга Александровна	к.м.н.	Кафедра стоматологии, доцент	Стоматологическая клиника «ЛАЙТ», врач-стоматолог ортопед, г. Пермь
3.	Вывихи и дисфункциональные синдромы ВНЧС	Разумный Владимир Анатольевич	д.м.н., доцент	Кафедра стоматологии, профессор.	Клиника доктора Кравченко, Самара, врач стоматолог ортопед
4.	Лечение заболеваний пародонта в клинике ортопедической стоматологии	Куклина Елизавета Александровна	к.м.н.	Кафедра стоматологии, старший преподаватель	Стоматологический центр «Мининский», г. Киров, врач стоматолог ортопед
5.	Показания и противопоказания к лечению больных с использованием частичных съемных протезов,	Разумный Владимир Анатольевич	д.м.н., доцент	Кафедра стоматологии, профессор.	Клиника доктора Кравченко, Самара, врач стоматолог ортопед

	обоснование конструкции				
6.	Методы фиксации съемных протезов при полной потере зубов	Куклина Елизавета Александровна	к.м.н.	Кафедра стоматологии, старший преподаватель	Стоматологический центр «Мининский», г. Киров, врач стоматолог ортопед
7.	Сердечно–легочная реанимация в стоматологической клинике	Теплова Наталья Николаевна	к.м.н., доцент	Кафедра госпитальной хирургии	КОГБУЗ КОКБ, врач-реаниматолог

Реализация Программы, обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками подразделения /подразделений Университета, реализующего/-щих Программу, а также лицами, привлекаемыми к реализации Программы на условиях гражданско-правового договора.

14. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Оценочные материалы промежуточной аттестации итоговой аттестации, с указанием индекса профессионального достижения представлены в Приложении №3 – «Оценочные материалы».

Приложение №1

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по учебной работе
Е.Н. Касаткин
09.02.2022 г.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРПОДГОТОВКИ
«СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ»
(срок обучения 504 академических часа)

Категория слушателей: медицинские специалисты, имеющие высшее медицинское образование. специалитет по специальности «Стоматология» при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: «Стоматология общей практики», «Стоматология».
Срок обучения 504 (акад. час.)
Трудоемкость 504 (зач. ед.)
Форма обучения: очная с применением дистанционных образовательных технологий
очная часть - 192 ак. ч., заочная часть обучения с применением дистанционных образовательных технологий - 312 ак. ч.

№	Наименование модулей/ тем	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе					Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				ПК	Форма контроля
				ЛЗ	СЗ	ПЗ	Симуляционное обучение	Практическая стажировка		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР		
Раздел «Фундаментальные дисциплины»															
1.	**Модуль 1. «Современное состояние здоровья населения и факторы риска»**	**12**	-	-	-	-	-	-	**12**	**12**	-	-	-	**ПК-4**	**Промежуточный (тестирование)**
1.1.	Эпидемиологические данные	4	-	-	-	-	-	-	4	4	-	-	-	ПК-4	-

	стоматологического осмотра населения.														
1.2.	Организация амбулаторно-поликлинической стоматологической помощи	4	-	-	-	-	-	-	4	4	-	-	-	ПК-4	-
1.3.	Компоненты качества медицинской помощи	4	-	-	-	-	-	-	4	4	-	-	-	ПК-4	-
Раздел «Специальные дисциплины»															
1.	**Модуль 1. Принципы зубного протезирования мостовидными конструкциями при лечении больных с частичным отсутствием зубов**	**96**	-	-	-	-	-	-	**96**	**96**	-	-	-	**ПК-1, ПК 5**	**Промежуточный (тестирование, решение ситуационных задач)**
1.1.	Частичное отсутствие зубов. Неосложненная форма	24	-	-	-	-	-	-	24	24	-	-	-	ПК 5	-
1.2.	Определение центральной окклюзии при частичном отсутствии зубов.	36	-	-	-	-	-	-	36	36	-	-	-	ПК-1	-
1.3.	Клинико-лабораторные этапы и технологические приемы при изготовлении различных видов мостовидных протезов.	36	-	-	-	-	-	-	36	36	-	-	-	ПК-1, ПК 5	-
2.	**Модуль 2.**	**96**	-	-	-	-	-	-	**96**	**96**				**ПК-2,**	**Промежуточный**

	Вывихи и дисфункциональные синдромы ВНЧС													**ПК-3**	**(тестирование, решение ситуационных задач)**
2.1.	Принципы стоматологического ортопедического лечения больных с заболеваниями ВНЧС.	36	-	-	-	-	-	-	36	36	-	-	-	ПК-2, ПК-3	-
2.2.	Дисфункциональные синдромы ВНЧС, вывихи.	24	-	-	-	-	-	-	24	24	-	-	-	ПК-3	-
2.3.	Методы стоматологического ортопедического лечения больных с патологией ВНЧС, вызванной снижением высоты прикуса	36	-	-	-	-	-	-	36	36	-	-	-	ПК-3	-
3.	**Модуль 3. Лечение заболеваний пародонта в клинике ортопедической стоматологии**	**96**	-	-	-	-	-	-	**96**	**96**	**-**	**-**	**-**	**ПК-3, ПК-4**	**Промежуточный (тестирование, решение ситуационных задач)**
3.1.	Избирательное пришлифовывание преждевременных контактов	36	-	-	-	-	-	-	36	36	-	-	-	ПК-3	-
3.2.	Ортодонтическое лечение больных с заболеваниями пародонта. Временное шинирование.	36	-	-	-	-	-	-	36	36	-	-	-	ПК-3, ПК-4	-
3.3.	Особенности применения постоянных	24	-	-	-	-	-	-	24	24	-	-	-	ПК-4	-

	шинирующих аппаратов-протезов при генерализованном парадонтите и сохраненных зубных рядах.														
4.	**Модуль 4. Показания и противопоказания к лечению больных с использованием частичных съемных протезов, обоснование конструкции**	**96**	**84**	**18**	**20**	**22**	**6**	**18**	**12**	**6**	**6**	**-**	**-**	**ПК-4, ПК-5**	**Промежуточный (тестирование, решение ситуационных задач)**
4.1.	Бюгельные и частичные пластиночные протезы, их конструктивные элементы.	24	24	6	7	11	-	-	12	6	6	-	-	ПК-4	-
4.2.	Методы фиксации и стабилизации съемных пластиночных протезов.	36	36	6	6	-	6	18		-	-	-	-	ПК-4, ПК-5	-
4.3.	Критерии оценки качества частичных съемных протезов.	24	24	6	7	11				-	-	-	-	ПК-5	-
5.	**Модуль 5. Ортопедическое лечение больных с использованием имплантатов**	**96**	**96**	**18**	**30**	**18**	**6**	**24**						**ПК-1, ПК-5**	**Промежуточный (тестирование, решение ситуационных задач)**
5.1.	Общие представления о дентальной имплантации.	24	24	6	2	6	2	8	-	-	-	-	-	ПК-1	-

5.2.	Методы обследования больных в дентальной имплантологии	36	36	6	14	6	2	8	-	-	-	-	-	ПК-1, ПК-5	-
5.3.	Принципы планирования лечения больных с дефектами зубных рядов с использованием имплантатов	36	36	6	14	6	2	8	-	-	-	-	-	ПК-5	-
Раздел «Смежные дисциплины»															
1.	**Модуль 1. Сердечно–легочная реанимация в стоматологической клинике**	**6**	**6**	**-**	**-**	**6**	**-**	**-**		**-**	**-**	**-**	**-**	**ПК-5**	**Промежуточный (тестирование, решение ситуационных задач)**
1.1.	Сердечно – легочная реанимация	6	6	-	-	6	-	-		-	-	-	-	ПК-5	-
II	**Итоговая аттестация**	**6**	**6**	-	-	6	-	-		-	-	-	-	**ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5**	**Экзамен (тестирование, оценка практических умений и навыков, решение ситуационных задач)**
III	**Всего по программе**	**504**	**192**	36	50	52	12	42	**312**	306	6	-	-		-

ЛЗ - лекционные занятия, СЗ-семинарские занятия, ПЗ – практические занятия, СР – самостоятельная работа, ПК-профессиональные компетенции, ПА – промежуточная аттестация, ТК – текущий контроль (при наличии), ТР – тренинги, СС – стратегические сессии.

Разработчики программы: С.Н. Громова; О.А. Мальцева; В.А. Разумный; Е.А. Куклина

СОГЛАСОВАНО:
Специалист по УМР Н.С. Кузнецова
Руководитель Центра НМО С.В. Романовская

Приложение №2

КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
«СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ»
(срок обучения 504 академических часа)

График обучения / Форма обучения	Академических часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев* (дней, недель)
очная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий			
Очная часть обучения	6	6	32 дня, 5,5 недель, 1,5 месяца
Часть обучения с применением дистанционных образовательных технологий	6	6	52 дня, 8,5 недель, 2 месяца
Итого по программе	6	6	84 дня, 14 недель, 3,5 месяца

* Календарные даты обучения по ДПП определяются при наборе группы. Учебные занятия проводятся в течении 84 дней/14 недель/4-х месяцев: 6 дней в неделю по 6 академических часов день.

СОГЛАСОВАНО:
Руководитель Центра НМО С.В. Романовская

Приложение №3

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
«Стоматология ортопедическая»
(срок обучения 504 академических часа)

Критерии оценки тестовых заданий:
«отлично» - не менее 91% и выше правильных ответов;
«хорошо» - от 81 до 90% правильных ответов;
«удовлетворительно» - от 71 до 80% правильных ответов;
«неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов.

Критерии оценки ситуационных задач*:*

- **«отлично»** - обучающийся активно, без наводящих вопросов отвечает правильно и в полном объеме на поставленные вопросы; при решении ситуационной задачи ответ содержит полную информацию о симптомах, имеющихся у пациента, с объяснением их патогенеза; о синдромах и нозологической принадлежности заболевания; обоснованно назначает дополнительное обследование и интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; обучающийся может провести дифференциальный диагноз в рамках патологии, в полном объеме назначает и обосновывает необходимое лечение, знает фармакологические группы препаратов, механизм действия препаратов, главные противопоказания и побочные эффекты.

- **«хорошо»** - обучающийся отвечает правильно и в полном объеме, но в процессе собеседования ставились наводящие вопросы.

- **«удовлетворительно»** - обучающийся правильно выявляет симптомы и синдромы и объясняет их патогенез, определяет нозологическую принадлежность болезни. Допускается неполное выделение симптомов при условии, что это не помешало правильно выявить синдромы; неполное выделение или неполное объяснение синдромов при условии, что диагностическая принадлежность заболевания была определена правильно; неполная интерпретация результатов дополнительного обследования; не полностью сформулированы основные направления лечения; ответы на вопросы даются в достаточном объеме после наводящих вопросов, обучающийся показал понимание патогенетической сути симптомов и синдромов, принадлежность синдромов к нозологической форме.

- **«неудовлетворительно»** - у обучающегося отсутствует понимание сущности и механизма отдельных симптомов и синдромов, в том числе ведущего; обучающийся не умеет оценить результаты дополнительных исследований; не понимает сущности синдромов; не понимает принципов лечения; не может исправить пробелы в ответе даже при наводящих и дополнительных вопросах.

Критерии оценки практических навыков:

Оценки «отлично» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется обучающимся, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки «хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется обучающимся, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение в образовательной организации высшего образования и приступить к изучению последующих дисциплин.

1. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся по освоению рабочей программы Раздел «Фундаментальные дисциплины» учебного модуля 1. «Современное состояние здоровья населения и факторы риска» в соответствии с индикаторами достижения планируемых результатов

Тестовые задания: **ПК-4**

1. (ПК-4) **Профилактика это:**

а) система государственных, социальных, гигиенических и медицинских мероприятий, направленных на обеспечение высокого уровня здоровья и предупреждение заболеваний.

б) Государственные мероприятия, реализуемые путем издания законов, постановлений, приказов, решений и являются строго обязательными на территории страны.

в) мероприятия на практике осуществляются преимущественно ортопедами

и хирургами-стоматологами

г) система государственных, социальных, медицинских, гигиенических и воспитательных мер, направленных на предупреждение стоматологических заболеваний путем устранения причин и условий их возникновения, а также повышения устойчивости организма к воздействию неблагоприятных факторов окружающей природной, производственной и бытовой среды.

2. (ПК-4) **Первичная профилактика**

а) система государственных, социальных, медицинских, гигиенических и воспитательных мер, направленных на предупреждение стоматологических заболеваний путем устранения причин и условий их возникновения, а также повышения устойчивости организма к воздействию неблагоприятных факторов окружающей природной, производственной и бытовой среды.

б) система мероприятий, направленных на реабилитацию стоматологического статуса путем сохранения функциональных возможностей органов и тканей челюстно-лицевой области, в основном, методом замещения.

в) комплекс мероприятий, направленных на предотвращение рецидивов и осложнений заболеваний.

3. (ПК-4) **Мероприятия, направленные на предупреждение возникновения стоматологических заболеваний у здоровых детей — это профилактика:**

а) комплексная;

б) третичная;

в) вторичная;

г) первичная.

4. (ПК-4) **Лечение зубов — это профилактика:**

а) комплексная;

б) третичная;

в) вторичная;

г) первичная.

5. (ПК-4) **Основные группы населения для проведения профилактических мероприятий:**

а) беременные женщины;

б) школьники с плохой гигиеной полости рта;

в) дети;

г) подростки;

д) инвалиды детства.

Верные ответы:1-а, 2-а, 3-г, 4-в, 5-б

Ситуационные задачи, выявляющие уровень сформированности компетенций

Задача №1 ПК-4

Пациентка Д. 22 лет обратилась в клинику с целью профилактического осмотра.

Жалоб не предъявляет.

Объективно: зуб 3.3 – на вестибулярной поверхности в пришеечной области определяется нечётко отграниченный участок серовато-белого цвета. Реакция на

температурные раздражители незначительная, быстро проходящая после устранения раздражителя. Потери эпителиального прикрепления нет, в пришеечной области всех зубов определяется наличие мягкого зубного налёта.



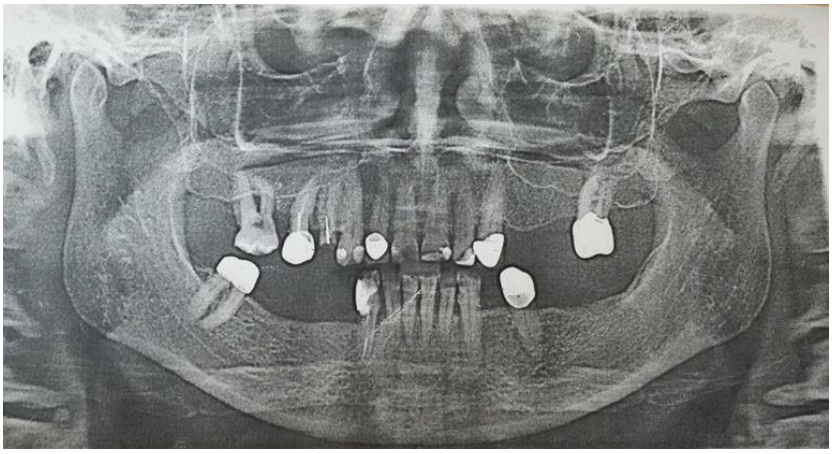
Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Меры профилактики, рекомендованные в указанном случае.

Задача №2. ПК-4

Больной Д. 56 лет обратился с жалобами на частичное отсутствие зубов, затруднённое пережёвывание пиши, на неприятный запах изо рта.

Анамнез: протезировался 5 лет назад, были изготовлены бюгельный протез на нижнюю челюсть и несъемные конструкции на 1.5, 2.3 2.7, 3.5, 4.7 зубы. Съемным протезом в последнее время не пользуется из-за неудобства. Объективно: Конфигурация лица не изменена. Кожа физиологической окраски. Красная кайма губ розового цвета, умеренно увлажнена, патологические элементы отсутствуют. Открывание рта безболезненно, в полном объёме. Пальпация ВНЧС безболезненна, движения плавные симметричные. Пальпация мышц безболезненна. Регионарные лимфатические узлы не увеличены, подвижны, не спаяны с окружающими тканями, безболезненны. Визуально изменение высоты нижней трети лица не наблюдается. Гигиена полости рта неудовлетворительна. Мягкий зубной налёт на всех зубах. Слизистая оболочка гиперемированна, отёчна.



1. Оформить зубную формулу. Предварительный диагноз.
2. Дополнительные методы обследования.

3. Подготовка к протезированию.
4. Окончательный диагноз.
4. Варианты протезирования.
5. Описать клинико- лабораторные этапы изготовления, выбранного Вами лечения.

Перечень практических умений и навыков, выявляющих практическую подготовку обучающегося (по данным стажировки на рабочем месте) **(ПК-4)*:***

1. Обследование первичных пациентов
2. Обследование повторных пациентов
3. Оформление документации пациента

2. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся по освоению рабочей программы Раздел «Специальные дисциплины» учебного модуля 1. «Принципы зубного протезирования мостовидными конструкциями при лечении больных с частичным отсутствием зубов» в соответствии с индикаторами достижения планируемых результатов

Тестовые задания: **ПК-1, ПК 5**

1) (ПК-1) ИНДЕКС РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА, РАВНЫЙ 0,9, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ

а. штифтовой конструкции
б. вкладки
в. вполукоронки
г. экваторной коронки

2) (ПК-5) 1\2 СТЕПЕНЬ АТРОФИИ ЛУНКИ ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ _____ ВЫСОТЫ АНАТОМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА

а. одному размеру
б. двум размерам
в. 1,5 размерам
г. половине размера

3) (ПК-1) В НОРМЕ СООТНОШЕНИЕ ДЛИНЫ КОРОНКИ И КОРНЯ ЗУБА ОДИН К

а. 2
б. 1
в. 3
г. 4

4) (ПК-5) АРТИКУЛЯЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

а. всевозможные движения и положения нижней челюсти относительно верхней
б. смещение нижней челюсти дистально
в. выдвижение нижней челюсти только вперёд
г. движение нижней челюсти только вправо и влево

5) (ПК-5) ПРИКУС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

а. вид смыкания зубных рядов в центральной окклюзии
б. вид окклюзии зубов
в. любое смыкание зубных рядов

г. смыкание зубных рядов при выдвижении нижней челюсти вперёд

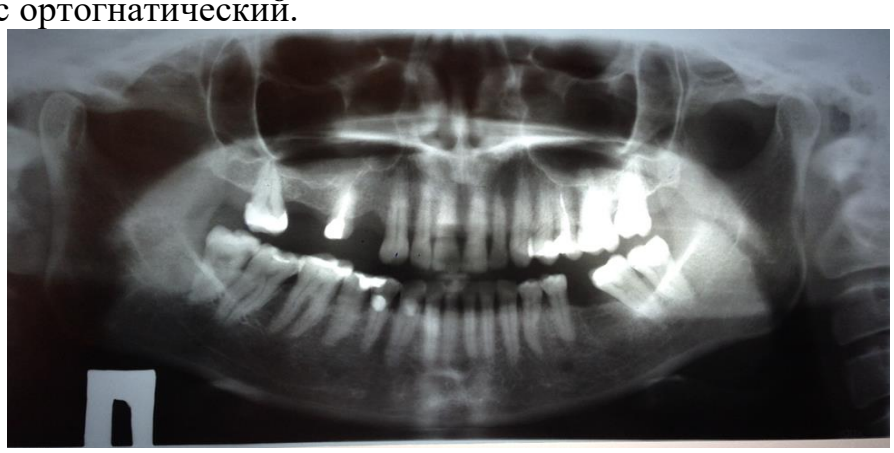
Ситуационные задачи, выявляющие уровень сформированности компетенций

Задача №1 (ПК 1)

Пациент К., 51 год. Обратился с жалобами на частичное отсутствие зубов, затрудненное пережевывание пищи, на кровоточивость десен во время чистки зубов.

Анамнез: потеря зубов вследствие кариеса и его осложнений, ортопедическое лечение не проводилось.

Объективно: состояние удовлетворительное, лицо симметричное. Кожные покровы чистые, без патологических высыпаний. Носогубные складки не выражены. Визуальных признаков изменения высоты нижней трети лица нет. Подбородочные, поднижнечелюстные, шейные лимфоузлы не пальпируется. Осмотр ВНЧС: открывание рта свободное, пальпация сустава безболезненная, аускультация бесшумная. Краевая десна гиперемирована, отечна, синюшного цвета. Прикус ортогнатический.



Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назначьте дополнительные методы диагностики.
3. Поставьте окончательный диагноз.
4. Составьте варианты плана лечения.
5. Охарактеризуйте клинико-лабораторные этапы изготовления одного из вариантов лечения.

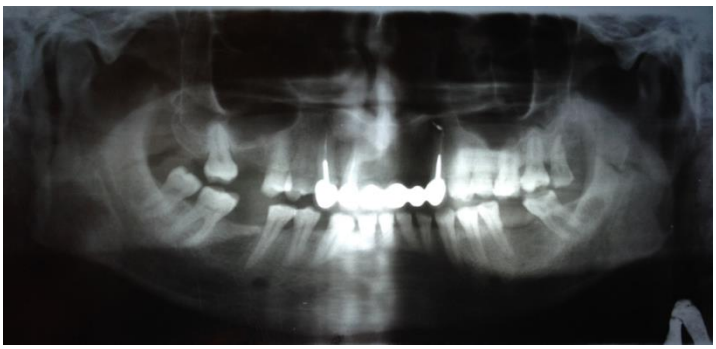
Задача №2(ПК-5)

Пациент Ф., 59 лет, обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на частичное отсутствие зубов, затрудненное пережевывание пищи, боль в области 1.3 при накусывании, эстетическую недостаточность.

Анамнез: потеря зубов вследствие кариеса и его осложнений. 10 лет назад проводилось ортопедическое лечение: металлокерамический мостовидный протез во фронтальном отделе верхней челюсти. Около 7 лет назад пациент стал отмечать снижение высоты клинических коронок нижних передних зубов, которая стала прогрессировать.

Объективно: состояние удовлетворительное, лицо симметричное. Носогубные складки слабо выражены. Визуально наблюдается незначительное изменение высоты нижней трети лица, углы рта слегка опущены. Подбородочные, поднижнечелюстные, шейные лимфоузлы не пальпируется. Осмотр ВНЧС:

открывание рта свободное, пальпация сустава безболезненная, аускультация сустава бесшумная. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, умеренно увлажнена, без видимых патологических изменений. Прикус прямой. По режущим краям нижних фронтальных зубов определяется равномерная убыль твердых тканей на ½ высоты коронковой части зубов.



Контрольные вопросы:

1. Расскажите технику определения высоты покоя и анатомо-физиологического определения высоты прикуса.
2. Назначьте дополнительные методы диагностики.
3. Поставьте окончательный диагноз.
4. Составьте варианты плана лечения.
5. Охарактеризуйте клинико-лабораторные этапы изготовления одного из вариантов лечения.

Перечень практических умений и навыков, выявляющих практическую подготовку обучающегося (ПК-1, ПК-5)

1. Оценить качество имеющихся протезов
2. Формулировать диагноз с чтением рентгенограмм
3. Снято старых несъёмных конструкций

3. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся по освоению рабочей программы Раздел «Специальные дисциплины» учебного модуля 2. «Вывихи и дисфункциональные синдромы ВНЧС» в соответствии с индикаторами достижения планируемых результатов

Тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

Тестовые задания: **ПК-2, ПК-3**

1. (ПК-2) ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) клинический
Б) рентгенологический
В) биометрический
Г) реографический

2. (ПК-3) В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НАХОДИТСЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К СУСТАВНОМУ БУГОРКУ

А) у основания ската

Б) на середине ската

В) на вершине

Г) на любом участке ската

3. (ПК-2) ПРИ МАКСИМАЛЬНОМ ОТКРЫВАНИИ РТА СУСТАВНЫЕ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УСТАНАВЛИВАЮТСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО СКАТА СУСТАВНОГО БУГОРКА

А) у вершины

Б) у основания

В) в нижней трети

Г) на середине

4. (ПК-2) ВИД СООТНОШЕНИЯ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ

А) прикус

Б) артикуляция

В) окклюзия

Г) межальвеолярная высота

5. (ПК-3) КЛАССИФИКАЦИЯ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО Е.И. ГАВРИЛОВУ ВКЛЮЧАЕТ КЛАССОВ

А) четыре

Б) два

В) шесть

Г) три

Ситуационные задачи, выявляющие уровень сформированности компетенций

Задача №1 (ПК 2)

В клинику обратилась пациентка И., 49 лет. Жалобы: на затрудненное пережевывания пищи, неудовлетворительную эстетику, частичное отсутствие зубов.

Анамнез заболевания: пациентка ранее не протезировалась, к стоматологам обращалась только с острой болью. Со слов пациентки, зубы 1.5, 2.5 в течение жизни не прорезались. Стирание коронковых частей зубов происходило постепенно в течение 20 лет.

Внешний осмотр: Лицо асимметрично. Отмечается снижение высоты нижнего отдела лица на 6 мм. Выражены носогубные и подбородочные складки, углы рта опущены. Пальпация собственно жевательных, височных, латерально-крыловидных и задних брюшек двубрюшных мышц безболезненна. Открывание рта свободное. При пальпации поднижнечелюстные, подбородочные и шейные лимфоузлы подвижные, безболезненные.

Прикус – ортогнатический.

Осмотр полости рта: состояние слизистой оболочки полости рта: бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. Маргинальная десна верхней и нижней челюстей гиперемирована. На большинстве зубов определяется зубной налет. Повышенная

стертость зубов 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 4.1,4.2, 4.3, 4.4. Незначительная гипертрофия альвеолярных отростков челюстей в области зубов 1.5, 1.6, 1.7, 3.1, 3.2, 3.3, 4.1, 4.2, 4.3. В области других зубов гипертрофия отсутствует. Снижение высоты нижнего отдела лица на 6 мм.

Рентгенологическое обследование:

На ортопантомограмме: зубы 1.6, 2.8, 3.6, 3.7, 3.8, 4.5, 4.7 депульпированы; корневые каналы запломбированы до верхушек частично; зуб 4.7 – хронический гранулематозный периодонтит, кариес корня.

П	П	П	0	П								0	П	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
П	П	0	0										П	П	П



Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Перечислите этиологические факторы и патогенез повышенного стирания.
3. Какие этапы включает в себя протокол обследования пациента с повышенным стиранием?
4. Какие специальные дополнительные методы исследования необходимо провести для уточнения этиологических факторов повышенной стирания зубов и планирования лечения данной пациентки?
5. Этапы лечения повышенного стирания зубов декомпенсированной формы?

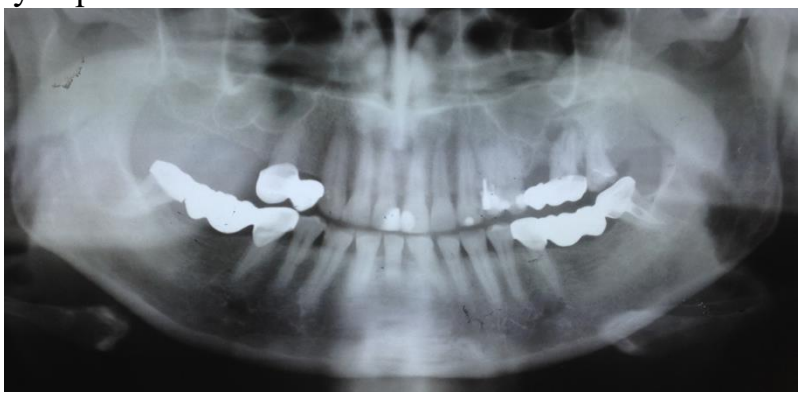
Задача №2 (ПК-3)

Пациентка Г., 54 года. Обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на частичное отсутствие зубов, затрудненное пережевывание пищи, боль в области 2.7 при накусывании.

Анамнез: потеря зубов вследствие кариеса и его осложнений. Около 9 лет назад проводилось ортопедическое лечение: цельнолитыми мостовидными конструкциями с облицовкой. Около двух лет назад появилось оголение корней опорных зубов.

Объективно: состояние удовлетворительное, лицо симметричное. Носогубные складки не выражены. Визуальных признаков изменения высоты нижней трети лица нет. Подбородочные, поднижнечелюстные, шейные лимфоузлы не пальпируется. Осмотр ВНЧС: открывание рта свободное, пальпация сустава безболезненная, аускультация бесшумная. Слизистая оболочка полости рта

бледно-розового цвета, умеренно увлажнена, без видимых патологических изменений. Прикус ортогнатический.



Контрольные вопросы:

1. Расскажите технику пальпации подбородочных, поднижнечелюстных, шейных лимфоузлов.
2. Назначьте дополнительные методы диагностики.
3. Поставьте окончательный диагноз.
4. Составьте варианты плана лечения.
5. Охарактеризуйте клинико-лабораторные этапы изготовления одного из вариантов лечения.

Перечень практических умений и навыков, выявляющих практическую подготовку обучающегося **(ПК-2, ПК-3)**

1. Проверка восковых конструкций съёмных протезов
2. Провести параллелометрию моделей
3. Проведена коррекция съёмных протезов

4. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся по освоению рабочей программы Раздел «Специальные дисциплины» учебного модуля 3. «Лечение заболеваний пародонта в клинике ортопедической стоматологии» в соответствии с индикаторами достижения планируемых результатов

Тестовые задания: **(ПК-3, ПК-4)**

1. (ПК-3) СХОДНЫМИ ПО СИМПТОМАТИКЕ ДЛЯ ЛОКАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЮТСЯ:
   а) хронический папиллит;
   б) хронический фиброзный пульпит;
   в) пародонтоз;
   г) авитаминоз С;
   д) сахарный диабет;
2. (ПК-4) ЗНАЧИМЫМ КРИТЕРИЕМ НЕОБХОДИМОСТИ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ:
   а) степень патологической подвижности;
   б) величина резорбции костной ткани альвеолярных частей;
   в) одонтопародонтограмма;
   г) множественный кариес

3. (ПК-3) МЕТОДИКА ИЗБИРАТЕЛЬНОГО СОШЛИФОВЫВАНИЯ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ:

а) при гингивите;
б) пародонтите;
в) кариесе
г) повышенном стирании зубов;

4. (ПК-4) ПОКАЗАНИЯМИ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА ИЗБИРАТЕЛЬНОГО СОШЛИФОВЫВАНИЯ ЗУБОВ ЯВЛЯЮТСЯ:

а) эстетические нарушения;
б) врачебные ошибки при изготовлении мостовидных протезов;
в) суперконтакты зубов (преждевременные контакты);
г) деформации зубных рядов;

5. (ПК-3) ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ СОШЛИФОВЫВАНИЕ ЗУБОВ ПРОВОДЯТ:

а) в одно посещение;
б) 2-3 посещения с интервалом через день;
в) 3-4 посещения с интервалом через неделю.

Ситуационные задачи, выявляющие уровень сформированности компетенций

Задача №1 ПК-3

Пациентка Ч. 56 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами неудовлетворительную эстетику, затруднѐнное пережѐвывание пищи.

Анамнез заболевания: со слов пациентки, протезирование проводилось 15 лет назад. Последнее посещение врача - стоматолога – 3 года назад - были сняты все коронки.

Внешний осмотр: снижение высоты нижнего отдела лица на 4 мм, выражены носогубные складки, старческое выражение лица, открывание рта в полном объѐме, без отклонения от средней линии.

Осмотр полости рта:

Слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренно увлажнена, без видимых патологических изменений. Зуб 1.2 восстановлен фотополимером материалом; зуб 1.1 – отпрепарирован под коронку тангенциально, выпадение пломбы; зуб 2.1- отпрепарирован под коронку тангенциально, восстановлен цементом и анкерным штифтом; зуб 2.2 – разрушен; зубы 3.1, 4.1, 4.3 – пломбы в пришеечной области, не отвечают клиническим требованиям – нависающие края, изменение цвета. Зубы 1.6, 1.7, 2.3, 2.5 отпрепарированы тангенциально, ранее лечены резорцин-формалиновым методом. Вертикальная деформация альвеолярных частей верхней челюсти и нижней челюсти в области зубов 1.6, 1.7 и 4.4.

У зубов: 1.1, 1.2, 1.6, 1.7, 2.1, 2.3, 2.5 – коронковые части изменены в цвете, пломбы не соответствуют клиническим требованиям. У зуба 1.6 – вторичный кариес. Нѐбо куполообразной формы с выраженным торусом. Отмечаются горизонтальные фасетки стирания. Зубной камень в области зубов 3.1, 4.1, 4.2, 4.3. Ортопантомограмма:

Зубная формула:

О	П	П/С	О	О	О	П	П /С	П	R	П	О	П	О	О	О

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
О	О	О	П	П	П	П	П	П	О	П	О	П	О	П	О




Вопрос: Укажите правильный вариант ответов:

1. Поставить диагноз по классификации Кеннеди:

а) Кеннеди на ВЧ – II кл, 2 подкласс; на НЧ – II кл, 3 подкласс

б) Кеннеди на ВЧ – III кл, 1 подкласс; на НЧ – II кл, 3 подкласс

в) Кеннеди на ВЧ – IV кл, 1 подкласс; на НЧ – II кл, 3 подкласс

г) Кеннеди на ВЧ – II кл, 1 подкласс; на НЧ – II кл, 3 подкласс

2. Определить жевательную эффективность по Агапову:

а) потерей жевательной эффективности 76%

б) потеря жевательной эффективности 88%

в) потеря жевательной эффективности 100%

г) потеря жевательной эффективности 10%

3. Какие сопутствующие стоматологические заболевания подходят к этой задаче:

а) Хронический генерализованный пародонтит легкой степени тяжести в стадии ремиссии Дефект депульпированного зуба 1.6; 1.1.

б) Хронический генерализованный пародонтит легкой степени тяжести в стадии ремиссии; 2.2 – хронический периодонтит, Дефект депульпированного зуба 1.6; 1.1.

в) Хронический локализованный пародонтит легкой степени тяжести в стадии ремиссии; 2.2– хронический периодонтит, Дефект депульпированного зуба 1.6; 1.1.

г) Хронический локализованный гингивит легкой степени тяжести в стадии ремиссии; 2.2 – хронический периодонтит.

4. Выберите правильный план ортопедического лечения с лучшей фиксацией во рту.

а) Верхняя челюсть - Полный съемный протез Нижняя челюсть - Полный съемный протез

б) Верхняя челюсть – частично-съемный пластиночный протез; Нижняя челюсть – частично-съемный пластиночный протез

в) Верхняя челюсть - тотальное протезирование металлокерамическими протезами, бюгельные протезы; Нижняя челюсть - Тотальное протезирование металлокерамическими протезами, бюгельные протезы

г) Верхняя челюсть – Бюгельные протезы; Нижняя челюсть – имплантаты.

Ответы: 1-а), 2-а), 3-б), 4-в)

Задача №2 ПК-4

Пациент В., 18 лет, жалуется на увеличение десен в области фронтальных зубов обеих челюстей, кровоточивость, боль во время приема пищи.

Анамнез: жалобы появились год назад.

При осмотре полости рта в области верхних и нижних фронтальных зубов межзубные сосочки гипертрофированы, покрывают коронки до 1/3 их высоты, ярко-красного цвета с синюшним оттенком, болезненны, кровоточат, ложные пародонтальные карманы.

На зубах мягкие и твердые назубные отложения. ГИ= 2,3. Во фронтальном отделе скученное положение зубов.



1. Поставьте диагноз
2. Проведите дифференциальную диагностику
3. Предположите степень тяжести заболевания
4. Назначьте местное лечение
5. Консультация каких специалистов показана данному пациенту

Перечень практических умений и навыков, выявляющих практическую подготовку обучающегося: **ПК-3, ПК-4**

1. Определение пародонтальных индексов
2. Назначение местного лечения при гингивитах
3. Назначение местного лечения при пародонтитах

5. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся по освоению рабочей программы Раздел «Специальные дисциплины» учебного модуля 4. «Показания и противопоказания к лечению больных с использованием частичных съемных протезов, обоснование конструкции» в соответствии с индикаторами достижения планируемых результатов

Тестовые задания: **ПК-4, ПК-5**

1. (ПК-4) ОПТИМАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

А) поперечное
Б) диагональное
В) сагиттальное
Г) вестибуло-оральное

2. (ПК-5) ФАЗА РАЗДРАЖЕНИЯ ПО В.Ю.КУРЛЯНДСКОМУ ПРИ АДАПТАЦИИ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ ДЛИТСЯ В СРЕДНЕМ (В ЧАСАХ)

А) 24
Б) 12
В) 48

Г) 72

3. (ПК-4) ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ПРОТЯЖЕННОСТЬЮ (ПО КОЛИЧЕСТВУ ОТСУТСТВУЮЩИХ ЗУБОВ)

А) от 1 до 16 зубов

Б) от 3 до 5 зубов

В) от 5 до 10 зубов

Г) от 6 до 14 зубов

4. (ПК-4) ПАКОВКА ПЛАСТМАССЫ В КЮВЕТУ ПРОВОДИТСЯ НА СТАДИИ

А) тестообразной

Б) песочной

В) тянущихся нитей

Г) резиноподобной

5. (ПК-5) ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПЛОТНОСТЬ ФИССУРНО-БУГОРКОВОГО КОНТАКТА МЕЖДУ ИСКУССТВЕННЫМИ ЗУБАМИ И ЗУБАМИ-АНТАГОНИСТАМИ ПРОВЕРЯЕТСЯ НА ЭТАПЕ

А) проверки конструкции съемного протеза

Б) припасовки индивидуальной ложки

В) определения центрального соотношения челюстей

Г) определения центральной окклюзии

Ситуационные задачи, выявляющие уровень сформированности компетенций

Задача №1 (ПК-4)

Пациент П., 58 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на частичное отсутствие зубов, затрудненное пережевывание пищи, боль в области левого ВНЧС, боль при накусывании в области нижних зубов, подвижность мостовидного протеза на н/ч.

Анамнез: потеря зубов вследствие кариеса и его осложнений. Около 7 лет назад проводилось ортопедическое лечение металлокерамическими зубными протезами.

Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы чистые без патологических высыпаний, носогубные складки слабо выражены. Визуально определяется изменение высоты нижней трети лица. Состояние металлокерамических зубных протезов неудовлетворительное, обнажение корней зубов на 2 мм. Слева пальпируется поднижнечелюстной лимфатический узел диаметром 0,5 см, мягкий, эластичный, подвижный, безболезненный, не спаян с окружающими тканями. Шейные и подбородочные лимфоузлы не пальпируются. Пальпация левого ВНЧС слабо болезненная, при аускультации слева определяется щелканье вначале открывания рта и в конце закрывания. Открывание рта свободное. Слизистая оболочка полости рта бледно розовая, умеренно увлажнена. Прикус ортогнатический.



Контрольные вопросы:

1. Нарисуйте схематично и расскажите технику изучения ВНЧС на томограммах.
2. Назначьте дополнительные методы диагностики.
3. Поставьте окончательный диагноз.
4. Составьте варианты плана лечения.
5. Охарактеризуйте клинико-лабораторные этапы изготовления одного из вариантов лечения.

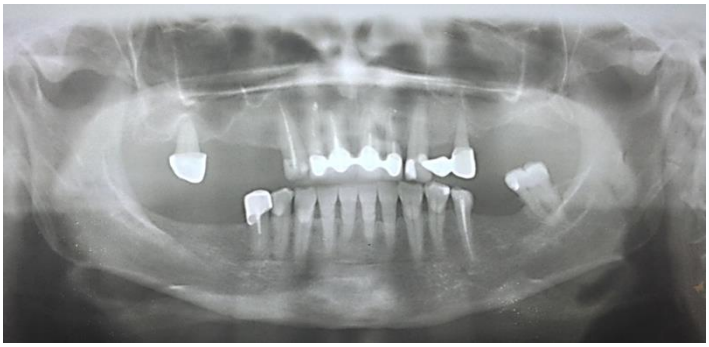
Задача №2(ПК-5)

Пациент И., 35 лет, явился с жалобами на частичное отсутствие зубов, затруднённое пережёвывание пищи, несостоятельность ранее изготовленных съёмных протезов, на появление кровоточивости дёсен при чистке зубов и неприятный запах изо рта.

Анамнез: ортопедическое лечение проведено 5 лет назад. Были изготовлены частичные пластиночные протезы. Пользовался хорошо, в последнее время заметил, что жевать стал дольше и труднее разжёвывать пищу, стали уставать мышцы, появляются натёртости на десне.

Объективно: Конфигурация лица не изменена. Кожные покровы физиологической окраски. Визуально определяется снижение высоты нижнего отдела лица. Лимфатические узлы не увеличены, при пальпации безболезненны. Пальпация жевательной мышцы болезненна справа. Пальпация ВНЧС безболезненна. Прикрепление уздечки преддверия полости рта в норме. Гигиена полости рта неудовлетворительная. Мягкий налёт на всех зубах. Патологическая подвижность всех зубов.

Зубоальвеолярное удлинение зуба 3.7.



Контрольные вопросы:

1. Расскажите статические методы определения жевательной эффективности.
2. Назначьте дополнительные методы диагностики.
3. Поставьте окончательный диагноз.
4. Составьте варианты плана лечения.

5. Охарактеризуйте клинико-лабораторные этапы изготовления одного из вариантов лечения.

Перечень практических умений и навыков, выявляющих практическую подготовку обучающегося: **ПК-4, ПК-5**

1. Получить оттиски анатомические и функциональные
2. Изготовить гипсовые модели
3. Анализировать диагностические модели

6. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся по освоению рабочей программы Раздел «Специальные дисциплины» учебного модуля 5. «Ортопедическое лечение больных с использованием имплантатов» в соответствии с индикаторами достижения планируемых результатов

Тестовые задания: **ПК-1, ПК-5**

1. (ПК-5) В каком году Минздравом СССР был издан приказ № 310 «О мерах по внедрению в практику метода ортопедического лечения с использованием имплантатов»?

а. В 1986 г.
б. В 1979 г.
в. В 2000 г.
г. В 1969 г.

2. (ПК-1) Какой тип ткани соответствует показателю 230 единиц HU по шкале Хаунсфилда?

а. Губчатая кость
б. Кортикальная кость
в. Мягкие ткани
г. Имплантаты

3. (ПК-1) Определите оптимальную ортопедическую конструкцию для одиночного имплантата в области зуба 3.4 при наличии зубов 3.3 и 3.5 и межокклюзионном расстоянии 5 мм.

а. Одиночная коронка с винтовой фиксацией
б. Одиночная коронка с цементной фиксацией
в. Мостовидный протез с опорой на зубы 3.3 и 3.5
г. Покрывной съемный протез

4. (ПК-5) Согласно классификации имплантационных материалов J.Osborn (1980) титан относится к

а. Биоинертным
б. Биотолерантным
в. Биоактивным
г. Смешанным

5. (ПК-5) Сроки проведения непосредственной дентальной имплантации

а. Одновременно с удалением зуба
б. Через 1 неделю после удаления зуба
в. Через 1 месяц после удаления зуба
г. Через 1 день после удаления зуба

Ситуационные задачи, выявляющие уровень сформированности компетенций
Задача №1 (ПК-5)

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(ПК-1)

Пациент, 32 лет, вследствие спортивной травмы, потерял 4.1 и 3.1 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.

Контрольные вопросы:

1.Какой период необходим для интеграции имплантатов у данного пациента.
2. Через какой промежуток времени возможно протезирование.
3.Имплантаты, из какого материала имеют преимущества.

Перечень практических умений и навыков, выявляющих практическую подготовку обучающегося: **ПК-1, ПК-5**

1. Обследование больного и оформление документации
2. Сбор анамнеза и постановка диагноза

7. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся по освоению рабочей программы Раздел «Смежные дисциплины» учебного модуля 1. «Сердечно–легочная реанимация в стоматологической клинике» в соответствии с индикаторами достижения планируемых результатов

Тестовые задания: **ПК-5**

1. (ПК-5) ПРИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ИЗО РТА В РОТ НЕОБХОДИМО:

1) Запрокинуть голову пострадавшего или выдвинуть нижнюю челюсть, зажать двумя пальцами крылья носа.
2) Положить пострадавшего на бок.
3) Наклонить голову пострадавшего вперед.

2. (ПК-5) КАК ОПРЕДЕЛЯЮТ, ПРОХОДИМЫ ЛИ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ПОСТРАДАВШЕГО?

1) Пробным вдуванием воздуха в легкие пострадавшего.
2) Началом проведения наружного массажа сердца.
3) Разведением рук пострадавшего в стороны.

3. (ПК-5) КАКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОСТРАДАВШЕМУ, КОТОРЫЙ ОСТАЕТСЯ В БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ПОСЛЕ ЭФФЕКТИВНОЙ РЕАНИМАЦИИ (ТРАВМЫ ПОЗВОНОЧНИКА НЕТ)?

1) Лежа на спине с валиком под головой.

2) Лежа на боку, голова повернута в сторону, под головой ладонь верхней руки, верхняя нога согнута, коленом касается земли.

3) Лежа лицом вниз с рукой, подложенной под лоб.

4. (ПК-5) ТОЧКА ПРИЛОЖЕНИЯ РУК СПАСАТЕЛЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ВЗРОСЛОМУ ПОСТРАДАВШЕМУ:

1) Верхняя половина грудины.

2) Нижняя треть грудины.

3) Мечевидный отросток.

4) Эпигастральная область.

5. (ПК-5) ПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ РУК РЕАНИМАТОРА:

1) Произвольное.

2) Руки согнуты в локтях.

3) Руки прямые, пальцы сомкнуты в замок.

4) Руки прямые, упор на всю ладонь.

Ситуационные задачи, выявляющие уровень сформированности компетенций

Задача №1(ПК-5)

Вы идете по улице и видите встревоженного мужчину, который зовет на помощь прохожих. На вопрос: «Что случилось?» прохожий указывает на лежащего человека. Сезон - ранняя осень. При осмотре: сознание отсутствует, видимых признаков дыхания нет, пульс на сонных артериях не определяется. Кожные покровы землисто-серые, холодные на ощупь. Определяется скованность в конечностях. Зрачки широкие с неровным контуром, на свет не реагируют. Вы врач. Определите в каком состоянии находится пациент. Ваши действия по уточнению состояния и объем неотложной помощи.

Задача №2 (ПК-5)

Вы идете по улице и видите встревоженного мужчину, который зовет на помощь прохожих. На вопрос: «Что случилось?» прохожий указывает на лежащего человека. Сезон - ранняя осень. При осмотре: сознание отсутствует, видимых признаков дыхания нет, пульс на сонных артериях не определяется. Кожные покровы землисто-серые, холодные на ощупь. Определяется скованность в конечностях. Зрачки широкие с неровным контуром, на свет не реагируют. Вы врач. Определите в каком состоянии находится пациент. Ваши действия по уточнению состояния и объем неотложной помощи.

Перечень практических умений и навыков, выявляющих практическую подготовку обучающегося: **ПК-5**

Провести сердечно-легочную реанимацию

2. Оценочные материалы итоговой аттестации дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки «Стоматология ортопедическая»

ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5

Оценочные материалы итоговой аттестации:

Тестовые задания ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5;

1) (ПК-1) ИНДЕКС РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА, РАВНЫЙ 0,9, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ

а. штифтовой конструкции

б. вкладки

в. вполукоронки

г. экваторной коронки

2) (ПК-5) 1\2 СТЕПЕНЬ АТРОФИИ ЛУНКИ ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ _____ ВЫСОТЫ АНАТОМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА

а. одному размеру

б. двум размерам

в. 1,5 размерам

г. половине размера

3) (ПК-2) В НОРМЕ СООТНОШЕНИЕ ДЛИНЫ КОРОНКИ И КОРНЯ ЗУБА ОДИН К

а. 2

б. 1

в. 3

г. 4

4) (ПК-3) АРТИКУЛЯЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

а. всевозможные движения и положения нижней челюсти относительно верхней

б. смещение нижней челюсти дистально

в. выдвижение нижней челюсти только вперёд

г. движение нижней челюсти только вправо и влево

5) (ИД ПК-1, ИД ПК-2, ИД ПК-4) ПРИКУС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

а. вид смыкания зубных рядов в центральной окклюзии

б. вид окклюзии зубов

в. любое смыкание зубных рядов

г. смыкание зубных рядов при выдвижении нижней челюсти вперёд

6) (ПК-4) ТРАНСВЕРЗАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИОННАЯ КРИВАЯ ПО ИМЕНИ АВТОРА НАЗЫВАЕТСЯ КРИВАЯ

а. Уилсона

б. Шпее

в. Беннетта

г. Хантера

7) (ПК-1) ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ХАРАКТЕРНО ИЗМЕНЕНИЕ СТРУКТУРЫ КОСТНОЙ ТКАНИ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ

а. «чашеобразная» резорбция костной ткани в боковых отделах и горизонтальнаярезорбция костной ткани во фронтальных отделах верхней и нижней челюстей

б. отсутствие резорбции костной ткани верхней и нижней челюстей

в. прогрессирующая резорбция в боковых отделах верхней и нижней

челюстей

г. прогрессирующая резорбция костной ткани во фронтальном отделе верхней и нижней челюстей

8) (ПК-5) ПРИ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПАРОДОНТИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

а. резорбция более 1/2 длины корня

б. резорбция более 1/3 длины корня

в. снижение высоты межзубных перегородок на 1/2 длины корня

г. отсутствие изменения костной ткани на всём протяжении, снижение высотыцентральные резцы обеих челюстей наклонены вперёд, контакт между ними и глубина перекрытия сохранены

9) (ПК-2) КОГДА ПОЯВИЛЯ ПЕРВЫЙ КОММЕРЧЕСКИЙ МРТ

а. 1981

б. 1967

в. 1971

г. 1979

10) (ПК-5) В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ

а. напряжение мышц, опускающих и поднимающих нижнюю челюсть, равнозначно, окклюзионные поверхности зубов разобщены в среднем на 2-4 мм

б. жевательные мышцы находятся в состоянии слабого напряжения

в. жевательные мышцы напряжены умеренно

г. жевательные мышцы напряжены максимально

Перечень практических навыков и умений ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5;

1. Обследование первичных пациентов
2. Обследование повторных пациентов
3. Оформление документации пациента
4. Припасовка и фиксация несъёмных конструкций протезов
5. Припасовка и наложение съёмных конструкций зубных протезов
6. Проверка восковых конструкций съёмных протезов
7. Провести параллелометрию моделей
8. Проведена коррекция съёмных протезов
9. Оценить качество имеющихся протезов
10. Формулировать диагноз с чтением рентгенограмм
11. Снятие старых несъёмных конструкций
12. Избирательно пришлифовано зубов
13. Препарировать зубы под штампованные, пластмассовые, комбинированные коронки
14. Получить оттиски анатомические и функциональные
15. Изготовить гипсовые модели
16. Анализировать диагностические модели
17. Изготовить восковые базисы с окклюзионными валиками
18. Изготовить временные пластмассовые коронки клиническим методом
19. Изготовить штифтово-культевые конструкции
20. Определение центральной окклюзии или центрального соотношения челюстей

при частичном и полном отсутствии зубов
21. Припасовка коронки и мостовидного протеза

- ситуационные задачи ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5

Задача 1 (ПК-1, ПК-2, ПК-3)

В клинику обратилась пациентка И., 55 лет. Жалобы: на затрудненное пережевывание пищи, изменение цвета зубов, болевые ощущения в области ВНЧС;

Анамнез заболевания: первое протезирование проводилось 15 лет назад, последнее посещение стоматолога 3 года назад (по поводу удаления зуба 3.6). Объективно при осмотре: Слизистая оболочка десны в области зубов 1.1, 1.2, 2.1, 2.2 гиперемирована, отечна. Имеются твердые и мягкие зубные отложения. Высота нижнего отдела лица не изменена.



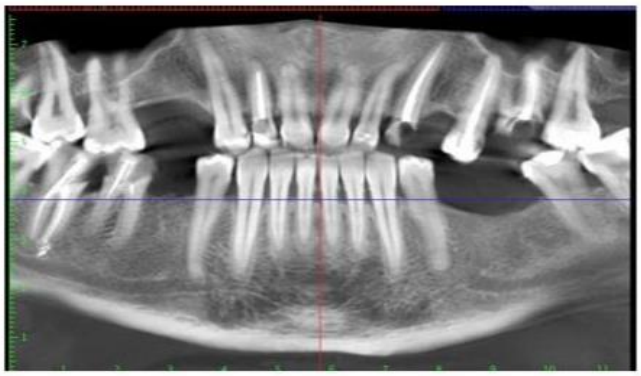


Контрольные вопросы

1. Дайте определение одонтопародонтограммы по Курляндскому, расскажите принцип ее построения, какие задачи решает врач с ее помощью.
2. Укажите поверхности зондирования зубодесневых карманов у однокорневых и многокорневых зубов.
3. Поставьте диагноз.
4. Предложите вариант ортопедического лечения без учета имплантации.
5. Укажите сроки проведения профилактического осмотра пациентов.

Задача 2 (ПК-3, ПК-4, ПК-5)

Основная часть: в стоматологическую клинику обратилась пациентка А. 45 лет с жалобами на затруднѐнное пережёвывание пищи, неудовлетворительную эстетику. Анамнез заболевания: зубы удалялись в течение всей жизни вследствие кариеса и его осложнений. Ранее протезирование не проводилось, последнее посещение стоматолога около 2 лет назад. Данные объективного обследования, внешний осмотр: Снижение высоты нижнего отдела лица на 2 мм. Зубная формула:



Осмотр полости рта: Прикус ортогнатический. Зубы 1.8; 1.5; 1.4; 2.4; 2.8; 3.6; 3.5; 4.5 отсутствуют. На зубах 1.7; 1.6; 1.2; 2.1; 2.7 кариес, нарушение краевого прилегания ранее поставленных пломб. Клиновидные дефекты зубов 1.3; 3.4; 4.4.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз
2. Укажите манипуляции, которые целесообразно провести у пациентки в подготовительном этапе (без учёта имплантации)
3. Составьте план ортопедического лечения (без учёта имплантации)
4. В чѐм будет заключаться реабилитационно-профилактический этап у данной пациентки?
5. Каковы показания к изготовлению штифтовой культевой вкладки.

Итоговая оценка по циклу повышения квалификации «Стоматология ортопедическая» определяется по совокупности результатов: тестирования, оценка практических навыков, решения ситуационных задач и результатов голосования членов комиссии:

- **«отлично»** - выставляется обучающимся: успешно и в полном объеме справившимся с программой, использующим в каждом имеющим положительные отзывы руководителей практики по месту прохождения стажировки; проявляющим высокий уровень исполнительной дисциплины.
- **«хорошо»** - Выставляется обучающимся успешно и в полном объеме справившимся с программой, положительные отзывы руководителей практики по месту прохождения стажировки, имеющим высокий уровень исполнительской дисциплины.
- **«удовлетворительно»** - Выставляется обучающимся не в полном объеме справившимся с программой, показавшим достаточный уровень практики по месту прохождения стажировки, но имеющим замечания со стороны руководителя практики.
- **«неудовлетворительно»** - Выставляется обучающимся, не предоставившим отчет о практике, показавшим низкий уровень исполнительской дисциплины, отсутствие положительной оценки в отзыве руководителя практики по месту прохождения стажировки.