

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Зудин Александр Борисович  
Должность: Директор  
Дата подписания: 15.02.2024 16:02:57  
Уникальный программный ключ:  
0e1d6fe4fcfd800eb2c45df9ab36751df3579e2c

Приложение № 5  
к основной профессиональной образовательной программе  
высшего образования по специальности  
31.08.75 «Стоматология ортопедическая»  
подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре  
ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья  
имени Н.А. Семашко»  
Принято на заседании ученого Совета  
протокол № 2 от «25» марта 2021 г.

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

по дисциплине Стоматология ортопедическая  
Направление подготовки:

**31.08.75 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**

**Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре**

**Форма обучения:** очная

**Зачетных единиц:** 22

**Всего часов:** 792

Москва - 2021

## **Структура рабочей программы**

### **1.1 Цели дисциплины**

### **1.2 Задачи дисциплины**

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

## **3. Требования к результатам освоения дисциплины**

### 3.1 Виды профессиональной деятельности

### 3.2 Профессиональные компетенции

## **4. Объём специальных дисциплин и виды учебной работы**

## **5. Структура и содержание программы**

## **6. Содержание и структура дисциплин (разделов)**

## **7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

### 7.1. Список основной литературы

### 7.2. Электронные библиотечные системы

### 7.3. Электронные ресурсы, интернет – ресурсы

## **8. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

## **9. Фонд оценочных средств для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины**

### 9.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

### 9.2 Активные и интерактивные методы в обучении

### 9.3 Примеры оценочных средств

#### 9.3.1 Экзаменационные билеты

##### 9.3.1.1 Критерии оценки собеседования

##### 9.3.2 Тестовые задания по дисциплине стоматология ортопедическая

##### 9.3.2.1 Критерии оценки тестирования

##### 9.3.3 Ситуационные задачи

##### 9.3.3.1 Критерии оценки

##### 9.3.4. Список тем выпускных квалификационных работ ординаторов по специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая»

##### 9.3.5. Тематика рефератов для самостоятельной работы ординаторов по специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая»

## **10. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины**

## **ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

**1.1 Цель обучения:** углубление теоретических знаний и повышение практической подготовки выпускников медицинских учреждений по специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая» на базе знаний и умений по стоматологии, приобретенных в процессе обучения в медицинском ВУЗе.

### **1.2 Задачи обучения:**

- получить или закрепить общие и специальные знания и умения в объеме требований квалификационной характеристики специалиста врача-стоматолога-ортопеда, углубление и приобретение новых знаний по теоретическим вопросам внутренней патологии и ряду смежных дисциплин;
- совершенствование умений и навыков по основным методам клинического и лабораторно-инструментального обследования больных с заболеваниями ротовой полости, внутренних органов и ряда смежных дисциплин;
- овладение диагностикой и дифференциальной диагностикой болезней полости рта и внутренних болезней;
- умение назначить и проводить индивидуализированное лечение заболеваний полости рта и внутренних органов и ряда смежных дисциплин в соответствии с достижениями современной медицины;
- освоение методов реабилитации и профилактики заболеваний полости рта и ряда смежных дисциплин;
- знание основных законодательных актов по вопросам здравоохранения.
- умение решать перечисленные задачи в условиях обязательного медицинского страхования, знания медико-экономических стандартов и готовности к внутренней и внешней экспертизе своей деятельности;

## **2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ (ОПОП):**

Дисциплина «Стоматология ортопедическая» составляет основы квалификационной характеристики должностей врачей стоматологов в сфере здравоохранения, утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010г. № 541н (зарегистрирован Минюстом России 25.08.2011, регистрационный №18247). В этой связи изучение дисциплины «Стоматология ортопедическая» является обязательным в полном объеме (22 з.е.), должно включать в себя все виды аудиторной и внеаудиторной (самостоятельной) работы, промежуточного и заключительного контроля (зачёта), входить в программу итоговой государственной аттестации.

## **3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

**3.1 Виды профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу дисциплины «Стоматология ортопедическая» программы ординатуры 31.08.75 «Стоматология ортопедическая»:**

- профилактическая деятельность:
  - предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
  - проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
  - проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
- диагностическая деятельность:
  - диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе

- владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
  - диагностика беременности;
  - проведение медицинской экспертизы;
  - лечебная деятельность:
    - оказание специализированной медицинской помощи;
    - участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
    - оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
  - реабилитационная деятельность:
    - проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
  - психолого-педагогическая деятельность:
    - формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
  - организационно-управленческая деятельность:
    - применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
    - организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
    - организация проведения медицинской экспертизы;
    - организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
    - ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
    - создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
    - соблюдение основных требований информационной безопасности.

### 3.2 Профессиональные компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины:

<b>Профессиональные компетенции</b>	<b>ПК</b>
<b><i>Профилактическая деятельность:</i></b>	
готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	ПК-2
<b><i>Диагностическая деятельность:</i></b>	
готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	ПК-5
готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	ПК-6
<b><i>Лечебная деятельность:</i></b>	
готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи	ПК-7
<b><i>Реабилитационная деятельность:</i></b>	
готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	ПК-9
<b><i>Психолого-педагогическая деятельность:</i></b>	
готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	ПК-10
<b><i>Организационно-управленческая деятельность:</i></b>	
готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ПК-12
готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	ПК-13
<b><i>Дополнительные:</i></b>	
способностью и готовностью анализировать закономерности функционирования внутренних органов, использовать знания анатомо-физиологических основ, основных методов клинического обследования для своевременной диагностики патологии внутренних органов	ПК-14
способностью и готовностью назначать больным адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной, немедикаментозной терапии	ПК-15
способностью и готовностью давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации больных	ПК-16
способностью и готовностью использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций стоматологического профиля	ПК-17

**В РЕЗУЛЬТАТЕ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИН (РАЗДЕЛОВ) ОРДИНАТОР ОБЯЗАН ЗНАТЬ:**

- основание клинических и параклинических методов исследования необходимость ортопедического лечения больных. Оформлять медицинскую документацию.
- клинические этапы изготовления культовых штифтовых и восстановительных вкладок.
- клинические этапы изготовления одиночных коронок и мостовидных протезов литых несъемных конструкций.
- клинические этапы при изготовлении бюгельных протезов с кламмерной и бескламмерной фиксацией.
- методики оказания первой врачебной помощи, а также и владеть клиническими этапами изготовления основных ортопедических конструкций больным с переломами верхней и нижней челюстей.
- клинические этапы изготовления основных ортопедических конструкций больным с осложнениями травм верхней и нижней челюсти.
- клинические этапы протезирования при резекции верхней и нижней челюсти.
- клинические этапы протезирования больных с врожденными и приобретенными дефектами твердого и мягкого неба.
- методы ортопедического лечения пародонтита различных стадий.
- методы ортопедического лечения больных с патологической стираемостью и вторичными деформациями.
- клинические этапы изготовления полных съемных протезов, а так же съемных и несъемных конструкций на имплантатах.
- основные ортопедические методики лечения и диагностики дисфункции ВНЧС.
- основные клинические этапы протезирования при дефектах лица
- основные клинические этапы изготовления экзопротезов с фиксацией на имплантатах больным с дефектами челюстно-лицевой области.
- клинические этапы изготовления формирующих аппаратов при восстановительной хирургии лица и челюстей, а также изготовлению спортивных шин.

### **УМЕТЬ:**

- Оценивать, на основании клинических и параклинических методов исследования необходимость ортопедического лечения больных. Оформлять медицинскую документацию.
- Выполнять клинические этапы изготовления культовых штифтовых и восстановительных вкладок.
- Выполнять клинические этапы изготовления одиночных коронок и мостовидных протезов литых несъемных конструкций.
- Выполнять клинические этапы при изготовлении бюгельных протезов с кламмерной и бескламмерной фиксацией.
- Оказывать первую врачебную помощь, а также и владеть клиническими этапами изготовления основных ортопедических конструкций больным с переломами верхней и нижней челюстей.
- Изготавливать основные ортопедические конструкции больным с осложнениями травм верхней и нижней челюсти.
- Протезировать при резекции верхней и нижней челюсти.
- Протезировать больных с врожденными и приобретенными дефектами твердого и мягкого неба.
- Лечить заболевания пародонтита различных стадий.
- Лечить больных с патологической стираемостью и вторичными деформациями.
- Изготавливать полные съемные протезы, а также съемные и несъемные конструкций на имплантатах.
- Лечить и диагностировать дисфункции ВНЧС.
- Владеть основными клиническими этапами протезирования при дефектах лица
- Изготавливать экзопротезов с фиксацией на имплантатах больным с дефектами челюстно-лицевой области.
- Изготавливать формирующие аппараты при восстановительной хирургии лица и челюстей, а также изготовлению спортивных шин.

### **ВЛАДЕТЬ:**

- клиническими и параклиническими методами исследования ортопедического лечения больных. Оформлять медицинскую документацию.
- клиническими этапами изготовления культовых штифтовых и восстановительных вкладок.
- клиническими этапами изготовления одиночных коронок и мостовидных протезов литых несъемных конструкций.
- клиническими этапами при изготовлении бюгельных протезов с кламмерной и бескламмерной фиксацией.
- способами оказания первую врачебную помощь, а так же и владеть клиническими этапами изготовления основных ортопедических конструкций больным с переломами верхней и нижней челюстей.
- основными клиническими этапами изготовления основных ортопедических конструкций больным с осложнениями травм верхней и нижней челюсти.
- основными клиническими этапами протезирования при резекции верхней и нижней челюсти.
- основными клиническими этапами протезирования больных с врожденными и приобретенными дефектами твердого и мягкого неба.
- основными методам ортопедического лечения пародонтита различных стадий.
- основными методам ортопедического лечения больных с патологической стираемостью и вторичными деформациями.
- основными клиническими этапами изготовления полных съемных протезов, а так же съемных и несъемных конструкций на имплантатах.
- основными ортопедическим методам лечения и диагностики дисфункции ВНЧС.
- основными клиническими этапами протезирования при дефектах лица
- основными клиническим этапам изготовления экзопротезов с фиксацией на имплантатах больнымс дефектами челюстно-лицевой области.
- клиническими этапам изготовления формирующих аппаратов при восстановительной хирургии лица и челюстей, а также изготовлению спортивных шин.

#### 4. ОБЪЕМ СПЕЦИАЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН (РАЗДЕЛОВ) И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Виды учебной работы	Всего часов
<b>Аудиторные занятия всего</b>	<b>528</b>
В том числе:	
Лекции	48
Практические занятия	264
Семинар	216
<b>Самостоятельная работа:</b>	<b>264</b>
Работа с лекционным материалом	16
Работа с учебниками	16
Информационно-литературный поиск	16
Ведение больных в клинике	52
Дежурства в клинике	128
Подготовка реферата, доклада	16
Решение тестовых и ситуационных задач	10
Подготовка к рубежному контролю	10
<b>Общая трудоёмкость</b>	<b>792ч</b>

#### 5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

Индекс	Наименование разделов и дисциплин	Всего часов	В том числе	Форма
--------	-----------------------------------	-------------	-------------	-------

	(модулей)		лекции	семинары	практические занятия	самостоятельная работа	контроль
<b>Б1.Б.5.</b>	<b>«Ортопедическая стоматология»</b>	<b>792</b>	<b>48</b>	<b>216</b>	<b>264</b>	<b>264</b>	<b>Экзамен</b>
<b>Б1.Б.5.1</b>	Методы обследования больного в ортопедической стоматологической клинике.	45	3	12	15	15	<b>Зачет</b>
<b>Б1.Б.5.2</b>	Этиология, клиника, диагностика и ортопедическое лечение дефектов твердых тканей зубов вкладками	45	3	12	15	15	<b>Зачет</b>
<b>Б1.Б.5.3</b>	Этиология, клиника, диагностика и ортопедическое лечение дефектов коронковой части зуба с использованием различных видов штифтовых конструкций	54	3	15	18	18	<b>Зачет</b>
<b>Б1.Б.5.4</b>	Этиология, клиника, диагностика и ортопедическое лечение дефектов коронок зубов с применением металлокерамических и безметалловых конструкций	54	3	15	18	18	<b>Зачет</b>
<b>Б1.Б.5.5</b>	Этиология, клиника, дифференциальная диагностика и методы ортопедического лечения частичной вторичной адентии несъемными конструкциями	108	6	30	36	36	<b>Зачет</b>
<b>Б1.Б.5.6</b>	Методы обследования, диагностики и лечения, больных с патологией окклюзии	72	3	21	24	24	<b>Зачет</b>
<b>Б1.Б.5.7</b>	Ортопедическое лечение частичной вторичной адентии съемными протезами с различными кламмерными и бескламмерными методами фиксации	108	6	30	36	36	<b>Зачет</b>
<b>Б1.Б.5.8</b>	Этиология, клиника и современные функциональные методы диагностики и оценки эффективности лечения заболеваний пародонта	54	6	12	18	18	<b>Зачет</b>
<b>Б1.Б.5.9</b>	Клиника, современные методы обследования, диагностики и ортопедического лечения синдрома болевой дисфункции ВНЧС.	72	3	21	24	24	<b>Зачет</b>
<b>Б1.Б.5.10</b>	Клиническая характеристика и ортопедическое лечение полной вторичной адентии.	108	6	30	36	36	<b>Зачет</b>
<b>Б1.Б.5.11</b>	Челюстно-лицевая ортопедия	36	3	9	12	12	<b>Зачет</b>
<b>Б1.Б.5.12</b>	Ошибки и осложнения при ортопедическом лечении зубочелюстной системы.	36	3	9	12	12	<b>Зачет</b>

## 6. СОДЕРЖАНИЕ И СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИН (РАЗДЕЛОВ)

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
<b>Б1.Б.5.</b>	<b>«Ортопедическая стоматология»</b>
<b>Б1.Б.5.1.</b>	<b>Методы обследования больного в ортопедической стоматологической клинике.</b>
Б1.Б.5.1.1	<i>Клинические методы обследования</i>
Б1.Б.5.1.2	Опрос больного (анамнез). Внешний осмотр больного. Обследование полости рта. История болезни (амбулаторная карта).
Б1.Б.5.1.3	<i>Параклинические методы обследования</i>
Б1.Б.5.1.4	Рентгенологические и лабораторные методы исследования



Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
Б1.Б.5.1.5	<i>Диагноз и прогноз</i>
Б1.Б.5.1.6	Обоснование, формулирование диагноза, составление плана ортопедического лечения.
<b>Б1.Б.5.2</b>	<b>Этиология, клиника, диагностика и ортопедическое лечение дефектов твердых тканей зубов металлическими, композитными, керамомерными и керамическими вкладками</b>
Б1.Б.5.2.1	<i>Показания к применению различных видов вкладок</i>
Б1.Б.5.2.2	Основные принципы формирования полостей под вкладки (инлей / онлей / оверлей / пинлей)
Б1.Б.5.2.3	Ошибки и осложнения при изготовлении вкладок
Б1.Б.5.2.4	Изготовление вкладок методом компьютерного моделирования
<b>Б1.Б.5.3</b>	<b>Этиология, клиника, диагностика и современные методы ортопедического лечения дефектов коронковой части зуба с использованием различных видов культевых штифтовых конструкций</b>
Б1.Б.5.3.1	<i>Металлические культевые вкладки</i>
Б1.Б.5.3.2	Показания к применению
Б1.Б.5.3.3	Принципы формирования полостей
Б1.Б.5.3.4	Изготовление прямым методом
Б1.Б.5.3.5	Изготовление непрямым методом
Б1.Б.5.3.6	Материалы, применяемые для изготовления
Б1.Б.5.3.7	Ошибки и осложнения
Б1.Б.5.3.8	<i>Композитные вкладки</i>
Б1.Б.5.3.9	Показания к применению
Б1.Б.5.3.10	Материалы, применяемые для изготовления
<b>Б1.Б.5.4.</b>	<b>Этиология, клиника, диагностика и ортопедическое лечение дефектов коронок зубов с применением безметалловых конструкций</b>
Б1.Б.5.4.1	<i>Цельнокерамические полимерные и композитные коронки</i>
Б1.Б.5.4.2	Показания к применению
Б1.Б.5.4.3	Принципы препарирования зубов
Б1.Б.5.4.4	Снятие слепков
Б1.Б.5.4.5	Основные принципы фиксации
Б1.Б.5.4.6	Материалы, применяемые для изготовления
Б1.Б.5.4.7	Лабораторные этапы изготовления
Б1.Б.5.4.8	Ошибки и осложнения
Б1.Б.5.4.9	<i>Виниры</i>
Б1.Б.5.4.10	Показания к применению
Б1.Б.5.4.11	Принципы препарирования зубов
Б1.Б.5.4.12	Снятие слепков
Б1.Б.5.4.13	Основные принципы фиксации
Б1.Б.5.4.14	Снятие слепков
Б1.Б.5.4.15	Материалы, применяемые для изготовления
Б1.Б.5.4.16	Лабораторные этапы изготовления
<b>Б1.Б.5.5.</b>	<b>Этиология, клиника, дифференциальная диагностика и методы ортопедического лечения частичной вторичной адентии несъемными конструкциями</b>
Б1.Б.5.5.1	<i>Металлокерамические коронки и мостовидные протезы</i>
Б1.Б.5.5.2	Показания к применению
Б1.Б.5.5.3	Принципы препарирования зубов
Б1.Б.5.5.4	Снятие слепков
Б1.Б.5.5.5	Определение центральной окклюзии
Б1.Б.5.5.6	Основные принципы фиксации
Б1.Б.5.5.7	Материалы, применяемые для изготовления
Б1.Б.5.5.8	Лабораторные этапы изготовления
Б1.Б.5.5.9	Ошибки и осложнения
Б1.Б.5.5.10	<i>Металлокерамические коронки и мостовидные протезы</i>
Б1.Б.5.5.11	Показания к применению
Б1.Б.5.5.12	Принципы препарирования зубов
Б1.Б.5.5.13	Материалы, применяемые для изготовления
Б1.Б.5.5.14	<i>Безметалловые мостовидные протезы</i>
Б1.Б.5.5.15	Особенности при выборе конструкции
Б1.Б.5.5.16	Показания к применению

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
Б1.Б.5.5.17	Основные принципы фиксации
Б1.Б.5.5.18	Материалы, применяемые для изготовления
Б1.Б.5.5.19	Лабораторные этапы изготовления
Б1.Б.5.5.20	Ошибки и осложнения
<b>Б1.Б.5.6.</b>	<b>Ортопедическое лечение частичной вторичной адентии съёмными протезами с различными кламмерными и бескламмерными методами фиксации</b>
Б1.Б.5.6.1	<i>Пластинчатые съёмные протезы</i>
Б1.Б.5.6.2	Показания к применению
Б1.Б.5.6.3	Снятие слепков индивидуальными ложками. Пробы по Гербсту.
Б1.Б.5.6.4	Принципы определения центрального соотношения челюстей
Б1.Б.5.6.5	Материалы, применяемые для изготовления
Б1.Б.5.6.6	Лабораторные этапы изготовления
Б1.Б.5.6.7	<i>Бюгельные съёмные протезы</i>
Б1.Б.5.6.8	Показания к применению
Б1.Б.5.6.9	Основы фиксации. Параллеллометрия
Б1.Б.5.6.10	<i>Бескламмерные съёмные протезы</i>
Б1.Б.5.6.11	Виды замковых креплений. Показания к применению
Б1.Б.5.6.12	Основные принципы фиксации
Б1.Б.5.6.13	Материалы, применяемые для изготовления
Б1.Б.5.6.14	Лабораторные этапы изготовления
<b>Б1.Б.5.7.</b>	<b>Этиология, клиника и современные функциональные методы диагностики и оценки эффективности лечения заболеваний пародонта</b>
Б1.Б.5.7.1	<i>Гингивиты</i>
Б1.Б.5.7.2	Этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика
Б1.Б.5.7.3	<i>Пародонтиты</i>
Б1.Б.5.7.4	Этиология, классификация, клиника, диагностика.
Б1.Б.5.7.5	Выбор методов лечения и конструктивных особенностей аппаратов и протезов.
Б1.Б.5.7.6	Метод избирательного пришлифовывания
Б1.Б.5.7.7	Ортодонтическое лечение заболеваний пародонта и метод временного шинирования.
Б1.Б.5.7.8	Показания к применению и конструктивные особенности шинирующих лечебных аппаратов постоянного пользования.
Б1.Б.5.7.9	Ортопедическое лечение генерализованного пародонтита при сохраненных зубных рядах
Б1.Б.5.7.10	Ортопедическое лечение генерализованного пародонтита, осложненного вторичной адентией.
<b>Б1.Б.5.8.</b>	<b>Методы обследования, диагностики и лечения, больных с патологией окклюзии</b>
Б1.Б.5.8.1	<i>Патологическая стираемость.</i>
Б1.Б.5.8.2	Этиология, классификация, клиника, лечение.
Б1.Б.5.8.3	Снижающийся прикус. Классификация, клиника, лечение
Б1.Б.5.8.4	Ортопедическое лечение патологической стираемости.
Б1.Б.5.8.5	<i>Вторичные деформации зубных рядов.</i>
Б1.Б.5.8.6	Клиника, патогенез осложненной адентии,
Б1.Б.5.8.7	Ортопедическое лечение
Б1.Б.5.8.8	<i>Окклюзия</i>
Б1.Б.5.8.9	Виды окклюзии. Патологическая окклюзия
Б1.Б.5.8.10	Устройство артикуляторов и лицевых дуг
Б1.Б.5.8.11	Работа с артикуляторами и лицевыми дугами
<b>Б1.Б.5.9.</b>	<b>Клиника, современные методы обследования, диагностики и ортопедического лечения синдрома болевой дисфункции ВНЧС.</b>
Б1.Б.5.9.1	<i>Болевая дисфункция ВНЧС</i>
Б1.Б.5.9.2	Клиника, этиология, патогенез
Б1.Б.5.9.3	Методы исследования ВНЧС. Рентгенодиагностика и магнитно – резонансная томография ВНЧС
Б1.Б.5.9.4	УЗИ жевательных мышц
Б1.Б.5.9.5	Аксиография ВНЧС
Б1.Б.5.9.6	<i>Лечение болевой дисфункции ВНЧС.</i>
Б1.Б.5.9.7	Медикаментозное лечение болевой дисфункции ВНЧС.

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
Б1.Б.5.9.8	Ортопедическое лечение болевой дисфункции ВНЧС.
Б1.Б.5.9.9	<i>Окклюзионные шины</i>
Б1.Б.5.9.10	Виды окклюзионных шин. Показания к применению
Б1.Б.5.9.11	Методика изготовления стабилизационной шины.
Б1.Б.5.9.12	Методика изготовления миорелаксирующей шины.
<b>Б1.Б.5.10.</b>	<b>Клиническая характеристика и ортопедическое лечение полной вторичной адентии.</b>
Б1.Б.5.10.1	<i>Лечение полной вторичной адентии съёмными протезами.</i>
Б1.Б.5.10.2	Этиология, классификация беззубых челюстей, анатоми – топографические особенности.
Б1.Б.5.10.3	Клинико-лабораторные этапы изготовления съёмных протезов
Б1.Б.5.10.4	Понятие о стабилизации протезов.
Б1.Б.5.10.5	Вопросы адаптации к съёмным протезам.
Б1.Б.5.10.6	Протезирование пациентов с полной вторичной адентией с применением артикулятора с лицевой дугой
Б1.Б.5.10.7	<i>Лечение полной вторичной с применением имплантов</i>
Б1.Б.5.10.8	Показания и противопоказания. Особенности обследования больных.
Б1.Б.5.10.9	Виды имплантов. Показания к применению.
Б1.Б.5.10.10	Одноэтапная имплантация. Показания.
Б1.Б.5.10.11	Двухэтапная имплантация. Показания.
Б1.Б.5.10.12	Лечение полной вторичной с изготовлением несъёмных конструкций на имплантах.
Б1.Б.5.10.13	Лечение полной вторичной с изготовлением съёмных конструкций на имплантах.
<b>Б1.Б.5.11.</b>	<b>Челюстно-лицевая ортопедия</b>
Б1.Б.5.11.1	<i>Ортопедическое лечение при реабилитации больных с дефектами и деформациями челюстно-лицевой области</i>
Б1.Б.5.11.2	Структура инвалидности и психологические особенности инвалидов с дефектами челюстно-лицевой области
Б1.Б.5.11.3	Психологическая реабилитация эмоционального расстройства, субъективного дистресса, нарушенных приспособительных реакций инвалидов с дефектами челюстно-лицевой области, полученными в результате современных боевых действий
Б1.Б.5.11.4	Клиника вторичной частичной адентии осложнённой аномалиями прикуса, деформациями зубных рядов, нефиксированным прикусом, посттравматической и другой деформацией протезного ложа. Регистрация центральной окклюзии.
Б1.Б.5.11.5	Проблемы сложного челюстно-лицевого протезирования. Трансдисциплинарный системный подход при диагностике и лечении больных с дефектами деформациями челюстно-лицевой области
Б1.Б.5.11.6	Ортопедическое лечение при врождённых и приобретенных дефектах челюстей и лицевого скелета
Б1.Б.5.11.7	Специализированная ортопедическая помощь при хирургических вмешательствах на мягких тканях лица приротовой и внутриротовой областях и последующая реабилитация этих больных
Б1.Б.5.11.8	Психологический фактор в клинике сложного челюстно-лицевого протезирования
Б1.Б.5.11.9	Структура ошибок при ортопедическом лечении больных со сложной челюстно-лицевой патологией
Б1.Б.5.11.10	Роль пластического и конструктивно-реконструктивного восстановления утраченных частей лица, челюстей, дефектов зубных рядов, мимики и функции в психологическом статусе инвалидов, их самооценке и взаимоотношениями с окружающими
<b>Б1.Б.5.12.</b>	<b>Ошибки и осложнения при ортопедическом лечении зубочелюстной системы.</b>
Б1.Б.5.12.1	<i>Дифференциальная диагностика, лечение и профилактика заболеваний обусловленных материалами зубных протезов.</i>
Б1.Б.5.12.2	Гальваноз
Б1.Б.5.12.3	Аллергический стоматит
Б1.Б.5.12.4	Токсико-химический стоматит
Б1.Б.5.12.5	<i>Врачебные и технические ошибки и их предупреждение при ортопедическом</i>

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
	<i>лечения:</i>
Б1.Б.5.12.6	Частичной вторичной адентии
Б1.Б.5.12.7	Полной вторичной адентии
Б1.Б.5.12.8	Патологической стираемости
Б1.Б.5.12.9	Заболеваниях пародонта
	<b>Ссылки на рекомендуемую литературу:</b> 3,4,8,13,14,17,18,19,20,21,23,24,25,26,28,29,34,35,36,43,58,62,63,64, 66

## 7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 7.1. Список основной литературы

1. Аболмасов Н.Г. Аболмасов Н.Н. Ортодонтия: учебное пособие.-Медпресс-информ, 2008. 424с
2. Артамонова В. Г., Мухин Н. А. Профессиональные болезни Медицина 2006.
3. Арутюнов А.Д., Лебеденко А.И. Одонтопрепарирование под ортопедическое конструкции зубных протезов: практ. руководство.- «Практическая медицина», 2007. – 80с.
4. Арутюнов С.Д., Лебеденко И.Ю., ЖулевЕ.Н., Челюстно-лицевая ортопедическая стоматология МИА, 2008;
5. Афанасьев В. В. Хирургическая стоматология, ГЭОТАР-Медиа 2010
6. Баргер С.И. Кардиология: краткий курс Феникс 2008.
7. Барер Г.М. Терапевтическая стоматология В 3-х частях Болезни пародонта Гэотар Медицина 2010.
8. Брагин Е.А., Скрыль А.В. Основы микропротезирования. Штифтовые конструкции зубных протезов, вкладки, виниры, искусственные коронки, декоративные зубные накладки. – Мед. книга, 2009. – 508с
9. В. Н. Царев, Р. В. Ушаков Местное антимикробное лечение в стоматологии:— Санкт-Петербург, Медицинское информационное агентство, 2004 г.- 136 с.
10. Васильева Е.Ю. Кардиология: клинические лекции АСТ 2008.
11. Вебер В. Р. Клиническая фармакология Медицина 2009
12. Верткин А.Л. Козлов С.Н. Клиническая фармакология для студентов стоматологических факультетов Гэотар Медицина 2007
13. Власенко П.И. Мискевич М.И., Симахов Р.В. Патология височно-нижнечелюстного сустава: клиника, диагностика и принципы лечения. – СПб: ООО «МЕДИ-изд-во», 2007. – 80с.
14. Воронов А. П., Лебеденко И. Ю., Воронов И. А., Ортопедическое лечение больных с полным отсутствием зубов, МЕДпресс-информ, 2009., 344 стр.
15. Гончаров С.Ф. Лобанов, Г.П. Сахно И.И. Всероссийская служба медицины катастроф: создание, задачи, организация, режимы функционирования: Пособие для врачей и др. М.: ВЦМК «Защита», 2000. 71 с.
16. Данилевский Н.Ф. Политун А.М. и др. Терапевтическая стоматология Фантомный курс Том(часть) 1 (ГРИФ) Медицина 2009.
17. Жулев Е.Н., Арутюнов С.Д., Челюстно-лицевая ортопедическая стоматология. Пособие для врачей, МИА, 2008, 160 стр.
18. Жулев Е.Н., Фантомный курс: Учебник. Ортопедическая стоматология. МИА, 2011;
19. Загорский В.А. Протезирование при полной адентии: руководство для врачей.- М.: Медицина, 2008. – 376с.
20. Загорский В.А. Частичные съемные и перекрывающие протезы. – М.: Медицина, 2007. – 360с.
21. Зубопротезная техника. Учебник под ред. М.М. Расулова, Т.И. Ибрагимова, И.Ю. Лебеденко, ГЭОТАР-МЕДИЦИНА, 2011;

22. И. К. Проскурина Биохимия Владос 2007.
23. Ибрагимов Т. И., Актуальные вопросы ортопедической стоматологии для послевузовского образования, Практическая Медицина, 2007 г., 256 стр.
24. Ибрагимов Т.И., Большаков Г.В., Марков Б.П., Лекции по ортопедической стоматологии, ГЭОТАР-Медиа, 2010 г., 208 стр.
25. Ибрагимова Т.И., Большаков Г.В., Гожая Л.Д, Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии, ГЭОТАР-Медиа, 2012, 224 стр.
26. Иорданишвили А.К. Клиническая ортопедическая стоматология. – Медпресс-информ, 2007. – 248с.
27. Килафян О. А. Терапевтическая стоматология Феникс 2010.
28. Колесников Л.Л., Лебеденко И.Ю., Арутюнов С.Д. Анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы. Учебник, ГЭОТАР-МЕДИЦИНА, 2009;
29. Копейкин В. Н. Миргазизов М. З. Малый А. Ю. Ошибки в ортопедической стоматологии Профессиональные и медико-правовые аспекты Медицина 2002.
30. Косарев В. В., Бабанов С. А. Профессиональные болезни (+ CD-ROM) ГЭОТАР-Медиа 2010.
31. Косарев В.В. Клиническая фармакология Феникс 2008.
32. Косарев В.В. Профессиональные болезни медицинских и фармацевтических работников: практическое руководство Самара ГМУ 2009.
33. Кузнецова Н. В. Клиническая фармакология (+ CD-ROM) ГЭОТАР-Медиа 2011.
34. Лебеденко И. Ю., Арутюнов С. Д., Антоник М. М., Инструментальная функциональная диагностика зубочелюстной системы, МЕДпресс-информ, 2010 г., 80 стр.
35. Лебеденко И. Ю., Каливграджиян Э. С., Ибрагимов Т. И., Брагин Е.А., Руководство по ортопедической стоматологии. Протезирование при полном отсутствии зубов, Медицинское информационное агентство, 2011 г., 448 стр.
36. Лебеденко И.Ю., Еричев В.В., Марков Б.П., Руководство к практическим занятиям по ортопедической стоматологии, Практическая медицина, 2009, 512 стр.
37. Левчук И. П., Третьяков Н. В Медицина катастроф ГЭОТАР-Медиа 2011.
38. Лисицын. Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. М.: ГЭОТАР-МЕД, 2002.
39. Мавродий В. М. Кардиология Основные проблемы Издатель А. Ю. Заславский 2009.
40. Маевски С. В. Стоматологическая гнатофизиология Львов: ГалДент, 2008.
41. Максимовский Ю. М., Митронин А. В Терапевтическая стоматология Руководство к практическим занятиям ГЭОТАР-Медиа 2012
42. Маршалл В.Дж. Клиническая биохимия Бином 2011.
43. Моторкина Т.В., Дмитриенко С.В., Краюшкин А.И., Михальченко Д.В., Шемонаев В.И., Величко А.С., Классификации в ортопедической стоматологии, Серия: Медицина для вас, 2007 г., 96 стр.
44. Назаров В. М Трошин В. Д. Степанченко А. В. Нейростоматология Академия 2008.
45. Под ред. акад. РАМН Ю.Л.Шевченко Правовые основы здравоохранения в России /. М.: ГЭОТАР-МЕД, 2001. 212 с.
46. Под ред. чл.-корр. РАМН, проф. В.З.Кучеренко, чл.-корр. РАМН, проф. А.И.Вялкова Организация и анализ деятельности лечебно-профилактических учреждений в условиях обязательного медицинского страхования: Учебное пособие /. М.: ММА им. И.М.Сеченова, Федеральный фонд ОМС, 2000.
47. Под ред. Ю.Л.Шевченко, В.И.Покровского, О.П.Щепина.Здравоохранение России. XX век М.: ГЭОТАР-МЕД, 2001. 320 с.
48. Под редакцией А. М. Панина В. В. Афанасьева Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия Тематические тесты В 2 частях, ГЭОТАР-Медиа 2009
49. Под редакцией В. А. Ткачука Клиническая биохимия ГЭОТАР-Медиа 2008.
50. Под редакцией М. Н. Пузина Головная боль Медицина 2007.
51. Под редакцией Н. Ф. Измерова Профессиональные болезни Академия 2011.

52. Профит У.Р. Современная ортодонтия /под ред. Л.С. Персина. – МЕДпресс, 2008. – 560с.
53. Пузин М. Н., Вязьмин А. Я. Болевая дисфункция височно-нижнечелюстного сустава Медицина 2002.
54. Райд Д.Л. Клиническая фармакология и фармакотерапия Мед. литература 2009.
55. Робустова Т.Г. Хирургическая стоматология Учебник Гриф УМО по медицинскому образованию Медицина 2010.
56. Салова А.В., Рехачев В.М. Особенности эстетической реставрации в стоматологии. – СПб.: «Человек», 2008. – 160с.
57. Самедов Т. И. Иванов Ю. В Двигательная дисфункция нижней челюсти СпецЛит 2008.
58. Сапронова О., Емгахов В., Трезубов В.Н. Ортопедическое лечение с применением металлокерамических зубных протезов. – Мед. информ. агентство, 2007. – 200с.
59. Сахно И.И., Сахно В.И. Медицина катастроф (организационные вопросы). М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001. 560 с.
60. Семкин В. А. Рабухина Н. А. Волков С. И. Патология височно-нижнечелюстных суставов Практическая Медицина 2011.
61. Сидоров П. И. Мосягин И. Г. Сарычев А. С. Медицина катастроф Академия 2012.
62. Соснин Г.П. Бюгельное протезирование. – Минск, 1981. Кругман Р.С. Ортопедическое лечение в клинической практике: практическое пособие. – М.: Медпресс-информ, 2008. – 216с.
63. Трезубов В. Н., Мишнев Л. М., Сапронова О. Н Энциклопедия ортопедической стоматологии., Москва, Фолиант, 2007 г.- 664 с.
64. Трезубов В.Н., Щербаков А.С., Мишнев Л.М. Ортопедическая стоматология. Факультетский курс. Под редакцией профессора Трезубова В.Н. Издание 6-е, СПб., «Фолиант», 2006.
65. Улумбекова Г. Э. Здоровоохранение России Что надо делать Научное обоснование Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года Краткая версия ГЭОТАР-Медиа 2010.
66. Хватова В. А. , Клиническая гнатология, Медицина, 2008г., 296 стр.
67. Хорошилкина Ф. Я. Малыгин Ю. М. Персин Л. С Ортодонтия. Лечение зубочелюстно-лицевых аномалий по методу Френкеля Медицинское информационное агентство 2011.
68. Цепов Л.М., Николаев А.И., Михеева Е.А. Диагностика, лечение и профилактика заболеваний пародонта. – 2008. – 272с.
69. Чиркин А. А., Данченко Е. О. Биохимия Медицинская литература 2010.
70. Экерман М.Б. Ортодонтическое лечение: теория и практика.- «Медпресс-информ», 2010. – 160с.

## **7.2. Электронные библиотечные системы**

1. Электронная библиотечная система «ClinicalKey» издательства Elsevier.
2. База электронных ресурсов подписного агентства Конэк [www.konekbooks.ru](http://www.konekbooks.ru)

## **7.3. Электронные ресурсы, интернет – ресурсы**

[www.stom.ru](http://www.stom.ru)- Российский Стоматологический Портал.

[stomport.ru](http://stomport.ru)- Стоматологический портал для профессионалов. Конструктор сайта для врача, зубного техника, клиники, лаборатории, производителя и торгующей организации. Система личных сообщений, статьи и новости для профессионалов, доска объявлений, форум, фотоработы, консультации on-line, видео.

[www.edentworld.ru](http://www.edentworld.ru) - Общестоматологический ресурс Информация о периодических изданиях, событиях в стоматологическом мире в России и за рубежом, научные статьи по различным направлениям стоматологии.

[www.dental-revue.ru](http://www.dental-revue.ru) - Информационный стоматологический сайт. Статьи по разным разделам стоматологии. Дискуссии.

[www.mmbook.ru](http://www.mmbook.ru) - Медицинская литература по стоматологии.

[www.dentalsite.ru](http://www.dentalsite.ru) - Профессионалам о стоматологии.

[www.web-4-u.ru/stomatinfo](http://www.web-4-u.ru/stomatinfo) - Электронные книги по стоматологии.

[www.doktornarabote.ru](http://www.doktornarabote.ru) - Социальная сеть Доктор на работе - это массовый ресурс,

ориентированный на специалистов и конструирующий исключительно профессиональное врачебное сообщество. [www.medscape.ru](http://www.medscape.ru) - Медицинский информационный сайт для общения врачей-стоматологов с коллегами всех специальностей на профессиональном уровне.

[www.zub.ru](http://www.zub.ru) - Активно развивающийся стоматологический портал, содержащий много полезной информации, как для пациентов, так и для профессионалов. Для профессионалов: новости, справочник, лекарства и препараты, трудоустройство, рефераты, клуб стоматологов.

[www.dental-azbuka.ru](http://www.dental-azbuka.ru) - Компания «Азбука» специализируется в переводе и издании лучших зарубежных монографий, посвященных стоматологии. Лучшие книги самых уважаемых авторов. Классика стоматологической литературы, и самые последние издания, посвященные наиболее актуальным проблемам стоматологии. Уровень перевода гарантирован высокой квалификацией переводчиков, имеющих медицинское образование и свободно владеющих английским языком. Партнерами компании являются издательские дома Quintessence, BC Decker, LippincottWilliams&Wilkins, GeorgeThieme, Teamworks.

[www.medalfavit.ru](http://www.medalfavit.ru) - журнал "Медицинский алфавит - стоматология" Ежеквартальный журнал для специалистов публикует статьи о новейших разработках в области стоматологического оборудования, о применении новых материалов, фармпрепаратов и прогрессивных лечебных методиках. Журнал публикует статьи по имплантологии, хирургии, ортопедии. Освещает новинки в области материалов и технологий. Журнал публикует подробную информацию о выставках и конференциях, печатает репортажи с выставок, проводимых в Москве и в регионах. Распространяется на выставках бесплатно, по подписке, рассылается по клиникам по России. Электронную версию журнала можно найти в интернете по адресу: [www.medalfavit.ru](http://www.medalfavit.ru) Ежеквартально выходят спецвыпуски Медтехника.

[www.dentsplycis.com](http://www.dentsplycis.com) - Каталог продукции концерна ДЕНТСПЛАЙ: о материалах и новых технологиях крупнейшего в мире производителя стоматологических материалов и оборудования, новинки, специальные события.

[www.rosmedportal.com](http://www.rosmedportal.com) – Росмедпортал. Медицинский научно-практический электронный журнал для специалистов здравоохранения. Раздел Стоматология. Председатель редсовета В.Н. Царев, д.м.н., профессор. Научные статьи, Нормативные документы.

[www.nidr.nih.gov](http://www.nidr.nih.gov) - Национальный институт стоматологии и краниофасциальных исследований в США. Ведущий источник информации по всем вопросам стоматологической помощи для врачей-стоматологов любой специализации.

[www.chicagocentre.com](http://www.chicagocentre.com) - Официальный сайт Чикагского Центра Современной Стоматологии. Образовательный центр предоставляет ряд курсов, лекций, круглых столов и конференций (имплантология, пародонтология, ортопедия, челюстно-лицевая хирургия, маркетинг)

## **8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

Кафедра располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов учебной деятельности и практической работы, предусмотренных учебным планом. Аудитории, оборудованы мультимедийными средствами обучения, позволяют использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью врача-стоматолога-ортопеда, индивидуально;

специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории. помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями. помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными и (или) печатными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

## 9. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

### 9.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств:

№	Контролируемые модули, разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1	«Ортопедическая стоматология»	ПК-2, 5,6,9,11,12, 13, 14, 15, 16	<b>Текущая успеваемость</b> включает использование следующих оценочных средств:
<b>Б1.Б.5.1</b>	Методы обследования больного в ортопедической стоматологической клинике.	ПК,2, 5,6,7,11,12, 13, 14, 15, 16	1. Контроль самостоятельной работы: - тестирование
<b>Б1.Б.5.2</b>	Этиология, клиника, диагностика и ортопедическое лечение дефектов твердых тканей зубов вкладками	ПК,2, 5,7,11,12, 15, 16	- собеседование по теме занятия,
<b>Б1.Б.5.3</b>	Этиология, клиника, диагностика и ортопедическое лечение дефектов коронковой части зуба с использованием различных видов штифтовых конструкций	ПК,2, 5,7,11,12, 15, 16	- разбор ситуационных задач
<b>Б1.Б.5.4</b>	Этиология, клиника, диагностика и ортопедическое лечение дефектов коронок зубов с применением металлокерамических и безметалловых конструкций	ПК,2, 5,7,11,12, 15, 16	- реферат – подготовка и защита
<b>Б1.Б.5.5</b>	Этиология, клиника, дифференциальная диагностика и методы ортопедического лечения частичной вторичной адентии несъемными конструкциями	ПК,2, 5,7,11,12, 15, 16	- учебная история болезни
<b>Б1.Б.5.6</b>	Методы обследования, диагностики и лечения, больных с патологией окклюзии	ПК,2, 5,7,10,11,12, 15, 16	2. Контроль освоения практических умений
<b>Б1.Б.5.7</b>	Ортопедическое лечение частичной вторичной адентии съемными протезами с различными кламмерными и бескламмерными методами фиксации	ПК,2, 5,7,10,11,12, 15, 16	<b>Промежуточная аттестация (экзамен)</b> включает:
<b>Б1.Б.5.8</b>	Этиология, клиника и современные функциональные методы диагностики и оценки эффективности лечения	ПК,2, 5,7,9,10,11,12, 15, 16	1. Компьютерное тестирование
			2. Оценка выполнения практических навыков
			3. Собеседование по билету



	заболеваний пародонта	
<b>Б1.Б.5.9</b>	Клиника, современные методы обследования, диагностики и ортопедического лечения синдрома болевой дисфункции ВНЧС.	ПК,2, 5,7,9,10,11,12, 15, 16
<b>Б1.Б.5.10</b>	Клиническая характеристика и ортопедическое лечение полной вторичной адентии.	ПК,2, 5,7,9,10,11,12, 15, 16
<b>Б1.Б.5.11</b>	Челюстно-лицевая ортопедия	ПК,2, 5,6,7,9,10,11,12, 13, 14, 15, 16
<b>Б1.Б.5.12</b>	Ошибки и осложнения при ортопедическом лечении зубочелюстной системы.	ПК,2, 5,6,7,9,10,11,12, 13, 14, 15, 16

## 9.2 Активные и интерактивные методы в обучении

Дисциплина (раздел)	Трудоемкость в часах (аудиторная работа)	Название технологии (метода)	Методическое обеспечение ФОС
Ортопедическая стоматология	792	Решение учебных педагогических задач (ситуации-иллюстрации, ситуация-упражнение, ситуация-оценка ситуация-проблема)	Ситуационные задачи Истории болезни
		Дискуссия	Ситуационные задачи Истории болезни Амбулаторные карты
		Мозговой штурм	Ситуационные задачи Истории болезни
		Эвристическая беседа	Ситуационные задачи Истории болезни
		Анализ конкретных ситуаций	Истории болезни Анализ КТ

## 9.3 Примеры оценочных средств

### 9.3.1 Экзаменационные билеты.

#### Билет 1

1. Асептика и антисептика на ортопедическом стоматологическом приеме.
2. Опорно-удерживающий кламмер, его составные части. Типы кламмеров. Их роль в распределении жевательного давления. Кламмеры системы Нея.
3. Классификация стоматологических имплантатов.

#### Билет 2

1. Виды оттисковых ложек и их индивидуальный подбор.
2. Границы базиса полных съемных протезов и их значение для фиксации.
3. Показания и противопоказания к дентальной имплантации

#### Билет 3

1. Задачи ортопедического лечения при полном отсутствии зубов.

2. Методика определения центрального соотношения челюстей при полном отсутствии зубов. Этапы, составляющие этот прием.
3. Характеристика схем ортопедического лечения больных с применением имплантатов по типам Стома-1 и Стома-2.

#### **Билет 4**

1. Артикуляторы, их устройство, назначение и использование.
2. Методика определения центрального соотношения челюстей при частичной потере зубов. Последовательность манипуляций.
3. ЗД -диагностика и планирование ортопедического лечения на дентальных имплантатах.

#### **Билет 5**

1. Биомеханика функциональных движений нижней челюсти.
2. Дуговые (бюгельные) протезы, их характеристика, составные элементы. Показания к применению.
3. Какие местные факторы могут стать противопоказаниями к проведению дентальной имплантации.

#### **Билет 6**

1. Границы базиса съемного частичного протеза в зависимости от метода его фиксации.
2. Методика проверки и наложения частичных съемных протезов. Критерии их оценки. Наставления больному о пользовании протезом.
3. Функциональная анатомия височно-нижнечелюстного сустава.

#### **Билет 7**

1. Диагноз в ортопедической стоматологии, его этиологический, патогенетический, морфологический и функциональный компоненты.
2. Ортопедическое лечение при дефектах коронки зуба.
3. Современные способы фиксации съемных протезов: замковые крепления, телескопические коронки, балочная (штанговая) система.

#### **Билет 8**

1. Жевательное давление. Пути передачи жевательного давления на основание черепа.
2. Методы фиксации частичных съемных протезов. Выбор опорных зубов.
3. Привыкание к съемным протезам. Причины нарушения адаптации больного к протезам. Методика коррекции протезов.

#### **Билет 9**

1. Значение операции альвеолопластики для протезирования больных.
2. Особенности адаптации при протезировании полными съемными протезами. Факторы влияющие на нее.
3. Протезирование при полном разрушении коронки зуба. Требования, предъявляемые к корню. Показания к выбору конструкции.

#### **Билет 10**

1. Значение непосредственного имediata- протезирования при заболеваниях пародонта. Показания к удалению зубов при заболеваниях пародонта.
2. Особенности повторного протезирования больных с полным отсутствием зубов.
3. Последовательность этапов протезирования несъемными мостовидными протезами.

#### **Билет 11**

1. Значение ортопедических методов лечения в комплексной терапии заболеваний пародонта. Задачи ортопедического лечения.
2. Особенности препарирования зубов под различные конструкции несъемных протезов. Реакция пульпы, пародонта и организма на препарирование.

3. Последовательность протезирования металлическими коронками.

#### **Билет 12**

1. Зубной протез как лечебное и профилактическое средство.
2. Оттиски. Определение, классификация. Требования, предъявляемые к ним.
3. Последовательность клинических и лабораторных приемов протезирования комбинированной коронкой.

#### **Билет 13**

1. Индивидуальные ложки. Способы их получения.
2. Ошибки и осложнения при лечении травматической окклюзии. Профилактика.
3. Последовательность клинических и лабораторных приемов при протезировании частичными съемными протезами.

#### **Билет 14**

1. Классификации частичных дефектов зубных рядов по (Кеннеди и Гаврилову).
2. Ошибки при протезировании больных с полной потерей зубов
3. Понятие окклюзии. Виды окклюзии, их характеристика. Роль межальвеолярной высоты покоя в протезировании. Зубные, мышечные, суставные признаки центральной окклюзии.

#### **Билет 15**

1. Классификация оттисков по Гаврилову. Функциональные оттиски.
2. Нарушения речи при наложении протеза, их устранение.
3. Пародонт. Строение, функции. Резервные силы пародонта (определение, их характеристика по данным клинического и рентгенологического обследования). Понятие о функциональной перегрузке пародонта.

#### **Билет 16**

1. Клиническая картина при частичной потере зубов. Задачи ортопедического лечения.
2. Конструкция мостовидных протезов с точки зрения биомеханики, токсикологии, гигиены, эстетики. Элементы мостовидного протеза, требования, предъявляемые к промежуточной части.
3. Ошибки при протезировании мостовидными конструкциями, их причины и способы устранения.

#### **Билет 17**

1. Клинические и параклинические методы обследования при заболеваниях пародонта.
2. Окклюзия и артикуляция. Их значение для устойчивости протезов при полном отсутствии зубов.
3. Показания и противопоказания к применению мостовидных протезов. Клиническое обоснование их применения.

#### **Билет 18**

1. Материалы для получения оттисков, их классификация, показания к применению и свойства. Медико-технические требования к оттискным материалам.
2. Показания к применению вкладок. Их преимущества перед пломбами.
3. Cad-Cam технологии при изготовлении протезов с опорой на дентальные имплантаты.

#### **Билет 19**

1. Мимические мышцы, их роль в артикуляции зубных рядов.
2. Показания к применению метода избирательного шлифования зубов. Варианты шлифования бугров зубов. Осложнения и способы их профилактики.
3. Технология субпериостальной имплантации.

#### **Билет 20**

1. Нарушение функции жевания при частичной потере зубов.

2. Показания к протезированию частичными съемными пластиночными протезами.
3. Особенности ортопедического лечения беззубых больных с применением дентальных имплантатов.

### **9.3.1.1 Критерии оценки собеседования**

оценка **«отлично»** ставится ординатору, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, исчерпывающее, последовательно, грамотно логически его излагает, свободно справляется с заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно излагать и обобщать материал, не допуская ошибок

оценки **«хорошо»** заслуживает ординатор, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении задания;

оценки **«удовлетворительно»** заслуживает ординатор, который освоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, не достаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении задания

-оценка **«неудовлетворительно»** выставляется ординатору, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий

### **9.3.2 Тестовые задания по дисциплине стоматология ортопедическая**

**Примеры тестовых заданий:**

**1. Норматив обеспеченности врачами по ортопедической стоматологии в расчете на 10 000 населения**

- а) 0.25
- б) 0.5
- в) 1.0 +
- г) 1.5
- д) 2.0

**2. Оптимальная нагрузка врача-ортопеда, выраженная числом посещений пациентов в день, составляет**

- а) 7.0
- б) 10.0
- в) 12.0 +
- г) 14.0
- д) 16.0

**3. Врач-ортопед по нормативу должен принять в час**

- а) 0.5 пациента
- б) 1.0 пациент
- в) 1.5 пациента
- г) 2.0 пациента +
- д) 2.5 пациента

**4. Абсолютным показателем к протезированию является потеря жевательной эффективности по Н.А.Агапову**

- а) свыше 10%
- б) 15%
- в) 20%
- г) 25%
- д) 50% +

**5. Должность медицинской сестры положена на следующее число врачей-ортопедов**

- а) 1.0
- б) 1.5
- в) 2.0

г) 2.5

д) 3.0 +

**6. Средние сроки пользования пластиночными зубными протезами**

а) 1 год

б) 3 года +

в) 5 лет

г) 7 лет

д) 10 лет

**7. Срок гарантии на изготовленный зубной протез?**

а) 0.5 года

б) 1 год +

в) 2 года

г) 3 года

**8. Соотношение должностей врач-зубной техник должно быть**

а) 1.0:1.0

б) 1.5:2.0

в) 1.0:2.0 +

**9. В основном треугольнике (футляре), кроме сонной артерии, располагаются**

а) глубокие шейные лимфатические узлы

б) блуждающий нерв

в) внутренняя яремная вена

г) все вышеперечисленное

**10. Мандибулярная ветвь тройничного нерва иннервирует следующие мышцы**

а) мышцу, опускающую небную занавеску +

б) мышцу, поднимающую небную занавеску

в) небно-язычную

г) язычок

д) щечную

**11. В поднимании нижней челюсти участвуют мышцы**

а) собственно жевательная +

б) медиальная крыловидная +

в) верхняя часть височной +

**12. Дефицит аскорбиновой кислоты в период заживления раны приводит**

а) к замедлению продуцирования коллагена фибробластами +

б) к воспалительной реакции

в) к вазодилатации

г) к замедлению митотической активности эпителия

**13. Носовая полость образована**

а) крыльями хрящами +

б) костями носа

в) перпендикулярной пластинкой решетчатой кости

г) хрящем перегородки носа

**14. Иннервация слизистой оболочки носа происходит**

а) от подглазничного нерва

б) от надблокового нерва

в) от крыло-небного узла

г) от переднего решетчатого нерва

д) от зубного сплетения +

**15. Носослезный канал состоит**

а) из соединения латерального и максиллярного отростков

б) от соединения медиального носового и максиллярного отростков

в) от латерального носового отростка +

г) от медиального носового отростка

д) от максиллярного отростка

**16. Основным методом обследования больного в клинике ортопедической стоматологии является**

- а) клинический +
- б) рентгенологический
- в) биометрический
- г) реографический
- д) измерение диагностических моделей челюстей

**17. Наибольшую информацию о состоянии периапикальных тканей зубов верхней и нижней челюсти дает следующий метод рентгенологического обследования**

- а) дентальная рентгенография
- б) панорамная рентгенография
- в) ортопантомография +
- г) телерентгенография
- д) рентгенокинематография

**18. Наиболее информативным методом рентгенологического обследования для оценки качества пломбирования корневых каналов отдельных зубов верхней и нижней челюсти является**

- а) дентальная рентгенография +
- б) панорамная рентгенография
- в) ортопантомография
- г) телерентгенография
- д) рентгенокинематография

**19. Методом рентгенодиагностики, дающим исчерпывающую информацию о состоянии тканей пародонта, является**

- а) дентальная рентгенография +
- б) панорамная рентгенография
- в) ортопантомография
- г) телерентгенография
- д) рентгенокинематография

**20. Для выявления возможности прохождения корневых каналов верхнего левого моляра целесообразно использовать следующий метод рентгенодиагностики**

- а) дентальная рентгенография +
- б) панорамная рентгенография
- в) ортопантомография
- г) телерентгенография
- д) рентгенокинематография

**21. Наиболее информативным методом рентгенодиагностики при выявлении соответствия размеров верхней и нижней челюсти является**

- а) дентальная рентгенография
- б) панорамная рентгенография
- в) ортопантомография
- г) телерентгенография +
- д) рентгенокинематография

**22. Рентгенологическая картина при артрозах височно-нижнечелюстного сустава**

- а) сужение суставной щели
- б) отсутствие суставной щели
- в) расширение суставной щели
- г) изменение формы костных элементов сустава +

**23. Характерные признаки острого артрита**

- а) боли в суставе постоянные в покое
- б) боли в суставе приступообразные
- в) боли в суставе, усиливающиеся при движении нижней челюсти +
- г) открывание рта до 4.5-5.0 см

**24. Аускультация височно-нижнечелюстного сустава при артрозе и хроническом артрите выявляет**

- а) крепитацию +
- б) равномерные, мягкие, скользящие звуки трущихся поверхностей
- в) отсутствие суставного шума

**25. В боковых окклюзиях на рабочей стороне в норме могут быть**

- а) групповые контакты щечных бугров жевательных зубов
- б) контакт клыков и боковых резцов
- в) контакт резцов и щечных бугров премоляров
- г) контакт резцов
- д) контакт дистальных бугров вторых моляров
- е) контакт щечных бугров жевательных зубов (и) или контакт клыков +

**26. Окклюзионная коррекция (дайте полный ответ) проводится**

- а) методами избирательного сошлифовывания зубов, ортопедическими, ортодонтическими методами
- б) ортопедическими, ортодонтическими, хирургическими методами
- в) методами избирательного сошлифовывания зубов, ортопедическими, ортодонтическими, хирургическими методами

**27. Укажите факторы окклюзии**

- а) суставной путь
- б) движение Беннета
- в) окклюзионная плоскость +
- г) кривая Шпее
- д) кривая Уилсона
- е) величина бугров жевательных зубов
- ж) резцовый путь

**28. Для выявления суперконтактов в заднем контактном положении нижнюю челюсть смещают**

- а) дистально +
- б) в правую боковую окклюзию
- в) в левую боковую окклюзию
- г) в переднюю окклюзию
- д) открыванием рта в пределах до 1-2 см

**29. Укажите показания к применению окклюзионных шин при болезнях височно-нижнечелюстного сустава**

- а) нормализовать функцию мышц, положение суставных головок, предохранить ткани сустава от существующих окклюзионных нарушений +
- б) ограничить движение нижней челюсти +

**30. При болезненной пальпации жевательных мышц и отсутствии рентгенологических изменений в височно-нижнечелюстном суставе возможен следующий диагноз**

- а) мышечно-суставная дисфункция +
- б) артрит
- в) артроз
- г) остеома суставного отростка нижней челюсти

**31. Форма зубных рядов в постоянном прикусе**

- а) полукруг
- б) трапеция
- в) треугольник
- г) верхнего - полуэллипс, нижнего - парабола +

**32. Ортогнатический прикус постоянных зубов характеризуется следующим признаком**

- а) каждый зуб имеет по одному антагонисту
- б) смыкание по 2 классу Энгля

в) каждый зуб вступает в контакт с двумя антагонистами за исключением верхнего зуба мудрости и нижнего первого резца. Каждый верхний зуб в центральной окклюзии вступает в контакт с одноименным нижним и позади стоящим +

г) смыкание по 3 классу Энгля

**33. В основу классификации зубочелюстных аномалий по Энгля положено**

а) принцип соотношения зубных рядов (соотношение 1-х моляров) +

б) принцип аномалии зубов

в) принцип аномалий челюстей и их анатомических отделов

**34. На ортопантограмме получают**

а) развернутое рентгеновское изображение верхней челюсти

б) развернутое рентгеновское изображение нижней челюсти

в) развернутое рентгеновское изображение верхней и нижней челюстей +

**35. Аппаратами комбинированного действия являются ортодонтические аппараты**

а) имеющие элементы функциональных аппаратов

б) имеющие элементы механических аппаратов

в) имеющие элементы функциональных и механических аппаратов +

г) имеющие резиновую тягу

**36. Функциональными называются аппараты**

а) действующие при активации винта

б) действующие при наложении резиновой тяги

в) действующие при активации проволоки

г) действующие при сокращении мускулатуры +

**37. Вестибулярная дуга используется с целью**

а) для расширения зубного ряда

б) для протрузии зуба

в) для перемещения зубов в оральном направлении +

**38. При второй степени стираемости глубина поражения твердых тканей составляет**

а) половину величины коронки зуба +

б) половину длины корны

в) 2/3 коронки зуба

**39. При прямом виде прикуса встречается форма патологической стираемости**

а) горизонтальная +

б) вертикальная

в) смешанная

г) компенсированная

**40. Форма патологической стираемости твердых тканей зубов, при которой поражены вестибулярная и (или) оральная поверхности зубов, называется**

а) декомпенсированная

б) вертикальная +

в) компенсированная

г) горизонтальная

**41. Форма патологической стираемости твердых тканей зубов, которая характеризуется отсутствием снижения высоты нижней трети лица, называется**

а) чрезмерная

б) компенсированная +

в) горизонтальная

г) вертикальная

д) смешанная

е) декомпенсированная

**42. Отсутствие снижения высоты нижней трети лица при компенсированной форме патологической стираемости зубов обусловлено**

а) смещением нижней челюсти

б) ростом альвеолярного отростка челюстей +

в) изменением взаимоотношений элементов височно-нижнечелюстного сустава



г) выдвиганием зубов

д) ошибкой препарирования

**43. Дополнительные методы исследования больных с декомпенсированной формой патологической стираемости твердых тканей зубов**

а) клинический анализ крови

б) томография височно-нижнечелюстного сустава +

в) биохимический анализ крови

г) аллергические пробы

**44. При всех формах патологической стираемости показаны ортопедические конструкции**

а) штампованные коронки

б) цельнолитые протезы +

в) внеротовые лечебные аппараты

**45. При 3-й степени патологической стираемости зубов показано применение**

а) пломб

б) вкладок

в) культевых коронок +

г) штампованных коронок

**46. Для ортодонтического этапа лечения больных с локализованной формой патологической стираемости зубов применяется**

а) пластинка с наклонной плоскостью

б) пластмассовая каппа +

в) пластинка с накусочной площадкой

г) пластинка с вестибулярной дугой

**47. При патологической стираемости твердых тканей зубов полость зуба**

а) увеличивается

б) уменьшается +

в) не изменяется

**48. Для дифференциации компенсированной формы патологической стираемости твердых тканей зубов от декомпенсированной необходимо**

а) изготовить диагностические модели

б) измерить разницу между ВНОЛ при физиологическом покое и в ЦО +

в) провести рентгенологическое исследование зубов

г) провести ЭОД

д) провести реопарадонтотографию

**49. При патологической стираемости твердых тканей зубов форма фасеток стирания**

а) кратерообразная +

б) ступенчатая

в) прямоугольная

**50. С потерей эмали режущего края зубов или жевательных бугров скорость стираемости**

а) уменьшается

б) увеличивается +

в) не изменяется

### 9.3.2.1 Критерии оценки тестирования:

%	Оценка
До 70	Неудовлетворительно
71-79	Удовлетворительно
81-89	Хорошо
90-100	Отлично

### 9.3.3 Ситуационные задачи

## Примеры ситуационных задач:

### Задача 1

Пациент В, 38 лет, обратился к врачу ортопеду-стоматологу с жалобами на затруднённое пережёвывание пищи и подвижность зуба 46.

Подбородочные и носогубные складки умеренно выражены, смыкание губ свободное, углы рта опущены. Открывание рта свободное, пальпация области височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц безболезненная.

При осмотре полости рта выявлено:

- прикус ортогнатический;
- слизистая оболочка бледно-розового цвета, влажная, без видимых патологических изменений;
- прикрепление уздечек на верхней челюсти у основания альвеолярного отростка, на нижней челюсти - на скате альвеолярной части;
- мостовидный протез из металлокерамики с опорой на 17, 15, 14;
- односторонний концевой дефект зубного ряда верхней челюсти ограничен 25 зубом;
- комбинированный дефект зубного ряда нижней челюсти;
- 46 имеет подвижность II степени, умеренно болезненный при перкуссии;
- на язычной поверхности нижних передних зубов имеются наддесневые зубные отложения.

Зубная формула:

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

### Задача 2

#### Предложите полный план лечения:

Пациентка М., 58 лет, обратилась к заведующему ортопедическим отделением с жалобой на врача-ортопеда в связи с предложением ей удалить оставшиеся зубы верхней челюсти. Ранее ортопедического лечения не проводилось.

Подбородочные и носогубные складки умеренно выражены, смыкание губ свободное, углы рта опущены. Открывание рта свободное, пальпация области височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц безболезненная.

При осмотре полости рта выявлено:

- слизистая оболочка бледно-розового цвета, влажная, без видимых патологических изменений;
- прикрепление уздечек на верхней челюсти у основания альвеолярного отростка, на нижней челюсти - на скате альвеолярной части;
- двусторонний концевой дефект зубного ряда верхней челюсти ограничен 13 и 23 зубами;
- двусторонний концевой дефект зубного ряда нижней челюсти ограничен 43 и 33 зубами;
- 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубы имеет подвижность III степени с обнажением корней на  $\frac{1}{2}$  их длины и веерообразным расхождением под углом  $45^\circ$ ;
- 43, 42, 41, 31, 32, 33 зубы имеет подвижность II степени с обнажением корней на  $\frac{1}{4}$ ;
- на язычной поверхности нижних передних зубов имеются наддесневые зубные отложения.

Зубная формула:

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

### Задача 3

**Предложите план лечения:**

Пациент 47 лет обратился к врачу ортопеду-стоматологу по поводу протезирования.

Пациент протезирован частичными съёмными пластиночными протезами 8 лет назад, но пользоваться протезом на нижней челюсти не смог, в связи с чем за 8 лет утратил шесть зубов.

Зубная формула:

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

Сохранившиеся зубы имеют подвижность II степени, с обнажением корней зубов на 1/3. Слизистая оболочка полости рта бледная, атрофичная, без воспалительных явлений.

**Задача 4****3. Предложите план лечения:**

Пациентка 36 лет обратилась к врачу ортопеду-стоматологу с жалобами на эстетический недостаток и затруднённое пережёвывание пищи. Больная 7 лет страдает сахарным диабетом.

Зубная формула:

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

Передние зубы нижней челюсти удалены 2 месяца назад из-за подвижности IV степени. Остальные зубы имеют II степень подвижности с обнажением корней на 1/4. 12, 11, 21, 22 зубы имеют веерообразное расхождение с диастемой в 0,5 см.

**Задача 5****Предложите план лечения:**

Пациент 40 лет обратился к врачу ортопеду-стоматологу с жалобами на подвижность передних зубов нижней челюсти.

Зубная формула:

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

Все зубы интактные. Передние зубы верхней челюсти перекрывают нижние на 1/2 их коронок.. Зубы 42, 41, 31, 32 имеют подвижность II степени и зубные отложения на язычной поверхности в пришеечной области.

**Задача 6****Предложите план лечения:**

Пациентка 51 года обратилась к врачу ортопеду-стоматологу с жалобами на эстетический недостаток и затруднённое пережёвывание пищи.

Зубная формула:

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

Сохранившиеся зубы верхней и нижней челюстей имеют подвижность II степени. Прикус глубокий травмирующий.

**Задача 7****Предложите план лечения:**

Пациентка 38 лет обратилась к врачу ортопеду-стоматологу с жалобами на эстетический недостаток и затруднённое пережёвывание пищи.

Внешний вид больной: уменьшение высоты нижнего отдела лица, западение верхней губы, выдвигание подбородка. Прикус мезиальный с перекрытием передними зубами нижней челюсти передних зубов верхней челюсти на 1/2 длины коронок.

Зубная формула:

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

16 зуб разрушен на 2/3, частично восстановлен пломбой. На нижней челюсти сохранившиеся зубы имеют подвижность II-III степени с обнажением корней на 1/3.

### Задача 8

**Предложите план лечения:**

Пациент 60 лет обратился к врачу ортопеду-стоматологу по поводу протезирования. Ранее неоднократно в течение 15 лет протезирован съёмными пластиночными протезами. Последними протезами пользуется 6 лет.

Зубная формула:

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

Атрофия альвеолярного отростка верхней челюсти неравномерная, резко выраженная в переднем отделе. Слизистая оболочка бледная, атрофичная, тонкая. Нёбный торус выражен умеренно. Зубы 43 и 33 имеют подвижность II степени с обнажением корня на 1/4. Искусственные зубы на протезах верхней и нижней челюсти стёрты, межальвеолярная высота снижена.

### Задача 9

**Предложите план лечения:**

Пациент Л., 22 лет, предъявляет жалобы на нарушение фиксации пломбы 21 зуба, эстетические нарушения, невозможность откусывать твердую пищу, изменение цвета зуба.

Зубная формула:

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

Коронка 21 зуба разрушена на 60%, имеет объемную полость (4 класс по Блеку). Перкуссия, зондирование полости безболезненное.

На рентгенограмме: канал корня 21 зуба пломбирован рентгеноконтрастным материалом на 2/3, в области верхушки корня отмечается разрежение костной ткани округлой формы, диаметром 1,5-2 мм.

### Задача 10

**Предложите план лечения:**

Пациент М., предъявляет жалобы на умеренные боли самопроизвольные боли ноющего характера в области 26 зуба при употреблении холодной и горячей пищи.

Объективно: коронковая часть 26 зуба разрушена на 40%, имеет дефект 2 класса по Блеку. Зондирование полости болезненное, перкуссия отрицательная. Зуб неподвижен. Отсутствующих зубов нет. Прикус ортогнатический.

Пациенту 34 года. Обратился к врачу ортопеду-стоматологу с жалобами на подвижность передних зубов нижней челюсти и кровоточивость дёсен.

Подбородочные и носогубные складки умеренно выражены, смыкание губ свободное, углы рта опущены. Открывание рта свободное, пальпация области височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц безболезненная.

При осмотре полости рта:

- прикус ортогнатический, отсутствующих зубов нет;
- передние зубы нижней челюсти имеют зубные отложения с язычной поверхности и воспалённую отёчную слизистую оболочку, кровоточащую при прикосновении;
- прикрепление уздечек на верхней челюсти у основания альвеолярного отростка, на нижней челюсти - на скате альвеолярной части;
- 43, 41, 31, 32 зубы имеют подвижность II степени.

### **Задача 11**

#### **Предложите план лечения:**

Пациент М., предъявляет жалобы на умеренные боли самопроизвольные боли ноющего характера в области 26 зуба при употреблении холодной и горячей пищи.

Объективно: коронковая часть 26 зуба разрушена на 40 %, имеет дефект 2 класса по Блеку. Зондирование полости болезненное, перкуссия отрицательная. Зуб неподвижен. Отсутствующих зубов нет. Прикус ортогнатический.

#### **9.3.3.1 Критерии оценки ситуационной (экзаменационной) задачи**

- оценка **«отлично»** ставится клиническому ординатору, если он полностью отвечает на все поставленные вопросы при этом демонстрирует системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения конкретной ситуации, владеет медицинской терминологией, демонстрирует умение оценивать и интерпретировать результаты осмотра и обследования больного, формулировать клинический диагноз в соответствии с классификацией МКБ-10, использовать современные протоколы и стандарты лечения, дал рекомендацию по дальнейшему лечению, реабилитации и диспансерному наблюдению;

- оценки **«хорошо»** ставится клиническому ординатору, если он отвечает на все поставленные вопросы, допуская несущественные ошибки, демонстрирует знание программного материала, необходимого для решения конкретной ситуации, владеет медицинской терминологией, демонстрирует умение оценивать и интерпретировать результаты обследования, правильно формулирует клинический диагноз, но не в соответствии с классификацией МКБ-10, при назначении лечения использует современные протоколы и стандарты лечения, но не учитывает конкретные особенности больного. Рекомендацию по дальнейшему лечению, реабилитации и диспансерному наблюдению не в полном объеме;

- оценки **«удовлетворительно»** ставится клиническому ординатору, если он поставил диагноз, но не в соответствии с классификацией, отвечает не на все поставленные вопросы, демонстрирует знание основных понятий, медицинских терминов, оценивает результаты обследования с ошибками, при назначении терапии не использует современные протоколы, стандарты лечения;

- оценка **«неудовлетворительно»** ставится клиническому ординатору, если не установил и не обосновал клинический диагноз, допускает при ответе на вопросы существенные, множественные ошибки, плохо владеет программным материалом, медицинской терминологией, не знает современные протоколы, стандарты лечения.

#### **9.3.4. Список тем выпускных квалификационных работ ординаторов по специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая»**

1. Совершенствование методов лечения больных с полной потерей зубов на верхней челюсти.
2. Непереносимость материалов при протезировании несъемными протезами.
3. Непереносимость материалов при съемном протезировании, методы устранения.
4. Сравнительная характеристика жевательной эффективности съемных протезов с пластмассовыми, композитными и фарфоровыми зубами.
5. Фиксация и стабилизация съемных протезов при использовании фиксирующих средств.
6. Имплантаты. Виды. Показания к применению.

7. Ортодонтическое лечение при пародонтите (ортодонтическая пластинка с вестибулярной, ретрузионной дугой, скользящая дуга Энгля, Эджуайс- техника - показания к применению, особенности конструирования и применения).
8. Ортопедическая реабилитация больных металлокерамическими протезами с опорой на имплантаты.
9. Протезирование при полном отсутствии зубов. Проблема фиксации и стабилизации полных съемных пластиночных протезов.
10. Протезирование цельнолитыми несъемными протезами.
11. Ортопедическая реабилитация больных съемными протезами на внутрикорневых аттачменах. Правила ухода за несъемными фиксирующими аттачменами.
12. Металлокерамические конструкции и бюгельное протезирование.
13. Адгезивные мостовидные протезы. Показания к применению. Особенности изготовления. Выбор фиксирующего материала.
14. Преимущества протезирования металлокерамическими зубными протезами перед другими несъемными конструкциями.
15. Уровень тревожности пациентов с дефектами твердых тканей зубов и зубных рядов во фронтальном отделе.
16. Ортодонтическая подготовка при протезировании металлокерамическими конструкциями.
17. Ортопедическая реабилитация больных безметалловой керамикой.
18. Гигиенический уход за полостью рта при несъемных ортопедических конструкциях.
19. Выбор конструкции и особенности гигиенического ухода за полостью рта у больных с соматической патологией.
20. Ортопедическая реабилитация больных съемными протезами назамковых креплениях.
21. Профилактика травматических повреждений периодонта при лечении больных штифтовыми коронками.
22. Ортопедическая реабилитация больных винирами.
23. Антропометрические особенности выбора цвета и формы искусственных зубов. Определение цвета будущих зубов.
24. Клинический анализ отдаленных результатов протезирования керамическими и металлокерамическими ортопедическими конструкциями.
25. Современные методы ортопедического лечения металлокерамическими зубными протезами.
26. Сравнительная эффективность методов восстановления депульпированных зубов.
27. Иммобилизация подвижных зубов при пародонтите материалом Glasspan, Ribbond. Показания к применению. Методика выполнения. Особенности ухода за полостью рта при заболеваниях пародонта и шинирующих конструкциях.
28. Оценка качества препарирования зубов под металлокерамическую коронку. Особенности формирования при десневого уступа.
29. Ортопедические методы лечения металлокерамическими протезами при заболеваниях пародонта.
30. Особенности шлифования зубов при протезировании металлокерамическими коронками пациентов с заболеваниями пародонта.
31. Причины снятия искусственных коронок. Методы снятия различных ортопедических конструкций.

### **9.3.5. Тематика рефератов для самостоятельной работы ординаторов по специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая»**

1. Биологическая ширина. Понятие. Принципы создания при протезировании ортопедическими конструкциями на имплантатах.
2. Временные коронки. Показания к применению. Методы изготовления.
3. Виниры. Показания к применению. Особенности изготовления.
4. Безметалловая керамика. Особенности физико-механических свойств. Показания к применению. Особенности изготовления.

5. Составные мостовидные протезы. Показания к применению. Особенности изготовления.
6. Адгезивные мостовидные протезы. Показания к применению. Особенности изготовления. Выбор фиксирующего материала.
7. Съемные протезы на замковых креплениях. Показания к применению. Особенности изготовления.
8. Съемные протезы на внутрикорневых аттачменах. Особенности подготовки корневого канала. Показания к применению.
9. Съемные мостовидные протезы. Показания к применению. Особенности изготовления (протез Нейсбита, малый седловидный).
10. Имплантаты. Виды. Показания к применению.
11. Эндодонто-энossalная имплантация при заболеваниях пародонта. Материалы. Показания. Противопоказания. Особенности изготовления. Преимущества.
12. Ортодонтическое лечение при пародонтите (ортодонтическая пластинка свестибулярной, ретрузионной дугой, скользящая дуга Энгля, Эджуайс-техника - показания к применению, особенности конструирования и применения).
13. Иммобилизация подвижных зубов при пародонтите материалом Glasspan, Ribbond. Показания к применению. Методика выполнения.
14. Оклюзионные концепции: Классическая «американская» концепция (Доусон)
15. Оклюзионные концепции: Концепция последовательной дизокклюзии с клыковой доминантой.
16. Нейромышечная стоматология, основные положения.
17. Артикуляторы. Перенос параметров пациента в артикулятор, работа с лицевой дугой.

## **10. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

Обучение складывается из аудиторных занятий (528 часа), включающих лекционный курс (48), практические занятия (264), семинары (216), и самостоятельной работы (264 часа). Основное учебное время выделяется на практическую работу, направленную на освоение навыков диагностики, дифференциальной диагностики.

При изучении учебной дисциплины необходимо использовать накопленные знания и освоить практические умения и навыки.

Практические занятия проводятся в виде разборов результатов проведенных дополнительных методов исследования с интерпретацией результатов, использованием наглядных пособий, решения ситуационных задач, выполнения тестовых заданий.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий, в основном – обсуждения результатов до обследования реальных пациентов, а также дискуссии, лекции-презентации с использованием мультимедийных технологий.

Самостоятельная работа ординаторов подразумевает подготовку к занятиям, текущему и к промежуточному контролю.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Стоматология ортопедическая», выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам института. По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для ординаторов и методические указания для преподавателей.

Во время изучения учебной дисциплины ординаторы самостоятельно проводят функциональные исследования тематических пациентов, оформляют заключения по результатам до обследования и представляют их на клинический разбор.

Написание реферата, способствует формированию практических навыков (умений).

Работа ординатора в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение ординаторов способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная

работа с пациентами способствует формированию моделей поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний ординаторов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения учебной дисциплины (модуля) проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений и решением ситуационных задач.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.