

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Железнов Лев Михайлович

Должность: ректор

Дата подписания: 17.01.2022 14:59:23

Уникальный программный идентификатор:

7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования

«Кировский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

И.о. ректора Л.М. Железнов

« 27 » июня 2018 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«СТОМАТОЛОГИЯ»
«Комплексное зубопротезирование и имплантология»
(МОДУЛЬ)

Специальность 31.05.03 Стоматология

Направленность (профиль) ОПОП - Стоматология

Форма обучения: очная

Срок освоения ОПОП 5 лет

Кафедра стоматологии

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

- 1) ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденного Министерством образования и науки РФ «09» февраля 2016 г., приказ № 96.
- 2) Учебного плана по специальности 31.05.03 Стоматология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «27» июня 2018 г. протокол № 5.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена:
кафедрой Стоматологии «27» июня 2018 г. (протокол № 1)

Заведующий кафедрой С.Н. Громова

Ученым советом стоматологического факультета «27» июня 2018 г. (протокол № 7)

Председатель ученого совета факультета С.Н. Громова

Центральным методическим советом «27» июня 2018 г. (протокол № 1)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

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

Доцент кафедры стоматологии, к.м.н В.А.Разумный

Ассистент кафедры стоматологии Н.А.Заболотских

Рецензенты

Заведующий кафедрой патофизиологии
ФГБОУ ВО Кировского ГМУ, д.м.н., профессор А.П. Спицин

Заведующая кафедрой стоматологии и ортодонтии
Медицинской академии им. С.И. Георгиевского
ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им.
В.И. Вернадского», доктор медицинских наук, доцент С.А. Демьяненко

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	5
1.5. Виды профессиональной деятельности	5
1.6. Формируемые компетенции выпускника	6
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	12
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	12
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	12
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	14
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	14
3.4. Тематический план лекций	14
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	16
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	20
3.7. Лабораторный практикум	21
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	21
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	21
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	21
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	22
4.2.1. Основная литература	22
4.2.2. Дополнительная литература	22
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	23
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	23
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	24
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	27
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	28
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	28

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

1.1. Цель изучения дисциплины

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

1.2. Задачи изучения дисциплины:

- сформировать навыки предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемиологических мероприятий;
- сформировать навыки участия в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- сформировать навыки диагностики стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;
- сформировать навыки диагностики неотложные состояния;
- сформировать навыки проведения экспертизы временной нетрудоспособности и участия в иных видах медицинской экспертизы;
- способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- формировать навыки обучения пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения стоматологических заболеваний и укреплению здоровья;
- способствовать формированию умения выполнять перечень работ и услуг по профилактике и лечению стоматологических заболеваний у детей в соответствии со стандартом медицинской помощи при пороках развития твердых тканей зубов, кариесе зубов, заболевании пульпы, периодонта, пародонта, а также заболеваний слизистой оболочки полости рта и губ, в том числе в условиях общего обезболивания и седации с сохраненным сознанием;
- способствовать формированию умения проводить реставрацию временных и постоянных зубов с применением стандартных защитных коронок, осуществлять восстановление постоянных зубов вкладками прямым и непрямым методами;
- сформировать навыки проведения плановой санации, диспансеризации детского населения, в том числе в организованных коллективах.

1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина (модуль) «Комплексное зубопротезирование и имплантология» относится к блоку Б1. Дисциплины базовой части.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины, формируются при изучении дисциплин (модулей): Философия; Психология и педагогика; Правоведение; История медицины; Экономика; Иностранный язык; Латинский язык; Физика, математика; Медицинская информатика; Химия; Биология; Биологическая химия – биохимия полости рта; Анатомия человека – анатомия головы и шеи; Гистология, эмбриология, цитология - гистология полости рта; Нормальная физиология - физиология челюстно-лицевой области; Фармакология; Микробиология, вирусология - микробиология полости рта; Патологическая анатомия - патологическая анатомия головы и шеи; Гигиена; Общественное здоровье и здравоохранение; Внутренние болезни, клиническая фармакология; Терапевтическая стоматология, Хирургическая стоматология, Ортопедическая стоматология.

Является предшествующей для изучения дисциплин (модулей): Клиническая стоматология, Государственная итоговая аттестация.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалиста, являются:

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

1.5. Виды профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины направлено на подготовку к следующим видам профессиональной деятельности:

- 1) профилактическая;
- 2) диагностическая;
- 3) психолого-педагогическая

1.6. Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Но-мер/ин-декс ком-петен-ции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства	
			Знать	Уметь	Владеть	Для текущего контроля	Для промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ОПК-3	способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	33. Права пациента и врача. Обязанности, права, место врача в обществе.	У.3. Защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста.	В3. Анализом различных вариантов правоотношений, возникающих в профессиональной медицинской деятельности (на первичном и последующих этапах оказания медико-социальной помощи) и принятия в отношении их оптимальных правовых решений.	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи, история болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
2.	ОПК-5	способность и готовностью анализировать результаты собственной деятельности и для предотвращения профессиональных ошибок	31. Принципы доказательной медицины; дисциплинарную, административную, уголовную ответственность медицинских работников.	У1. Осуществлять поиск решения профессиональных задач с использованием теоретических знаний и практических умений; предотвращать возможные врачебные ошибки.	В1. Способами совершенствования профессиональной деятельности.	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи, история болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
3.	ОПК-9	способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и	33. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологическ	У3. Проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр,	В3. Методами функциональной диагностики; интерпретацией результатов объективного осмотра,	тестирование, рефераты, собеседование, ситуаци	Тестовые задания, оценка практических навыков

		патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	их и общесоматических заболеваний, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основные методики обследования и оценки функционального состояния организма	пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья	лабораторных, инструментальных методов диагностики	онные задачи, история болезни	в, собеседование
4.	ОПК-10	готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	32. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, организации и режиму работы в медицинских организациях. Особенности сбора патологических материалов у больных разного возраста. Меры предосторожности, специальную одежду.	У2. Соблюдать санитарно-эпидемиологические требования к устройству, организации и режиму работы в медицинских организациях.	В2. Принципами стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента.	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
5.	ПК-1	способность и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение	34. Комплексную взаимосвязь между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением	У4. Использовать методы первичной и вторичной профилактики стоматологических заболеваний в различных возрастных группах (на основе	В4. Методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Методами организации первичной	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи, история болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

		и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания	лекарственных препаратов. Современные методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней. Основы профилактической медицины, направленной на сохранение здоровья населения. Профилактика основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей Методы профилактики зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых Особенности профилактики онкопатологии	доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений стоматологического здоровья от воздействия факторов среды обитания. Проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез	профилактики стоматологических заболеваний, формирования мотивации к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта. Методами проведения мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности Навыками формирования плана профилактической стоматологической помощи пациенту, назначение и выполнение профилактических процедур, подбор лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний.		
6.	ПК-5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его	ЗЗ. Требования и правила в получении информированного согласия пациента на	УЗ. Собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные	ВЗ. Навыками оценки состояния стоматологического здоровья населения	тестирование, рефераты, собеседование,	Тестовые задания, оценка практических

	<p>анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</p>	<p>диагностические процедуры. Особенности клинического течения, методы диагностики одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваний, специфических инфекционных заболеваний челюстно-лицевой области; опухолей и опухолевидных образований челюстно-лицевой области; зубо-челюстнолицевых аномалий у детей и взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальн</p>	<p>о состоянии полости рта и зубов и интерпретируют результаты сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей). Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, поставить пациенту предварительный диагноз. Обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных исследований, дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Анализировать полученные результаты обследования. Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований.</p>	<p>различных возрастных групп. Определением стоматологических индексов. Навыками проведения и интерпретации результатов первичного и повторного осмотра пациентов, установления предварительного и развернутого клинического диагноза. Навыками направления пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, консультацию к врачам-специалистам, дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретируют полученные результаты.</p>	<p>ситуационные задачи, история болезни</p>	<p>навыков, собеседование.</p>
--	---	---	--	---	---	--------------------------------

			<p>ой диагностики стоматологических заболеваний Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста Медицинские изделия, применяемые в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе. Правила применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики.</p>	<p>Интерпретировать данные консультаций пациентов врачами-специалистами. Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.</p>			
7.	ПК-12	<p>готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических</p>	<p>33. Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний. Особенности общей и специальной гигиены</p>	<p>У3. Анализировать и оценивать состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды. Использовать методы первичной и вторичной профилактики</p>	<p>В3. Методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Применять методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в</p>	<p>тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи, история болезни</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.</p>

	показателей, способствующих сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	пациентов пожилого, старческого возраста. Основные тенденции проявления и уровень распространности стоматологических заболеваний в стране. Назначение питания с позиции здоровья полости рта. Методы профилактики зубочелюстно-лицевых аномалий, заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых.	(на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья (в том числе стоматологического) от воздействия факторов среды обитания. Проводить профилактику кариеса, некариозных поражений твердых тканей зубов.	любой возрастной группе, формирования мотивацию к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта.		
--	--	---	---	--	--	--

Раздел 2. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 5 зачетных единиц, 180 часов.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		9
Контактная работа (всего)	120	120
в том числе:		
Лекции (Л)	20	20
Практические занятия (ПЗ)	100	100
Самостоятельная работа (всего)	60	60
в том числе:		
- подготовка к практическим занятиям	15	15
- история болезни	5	5
- подготовка к тестированию	20	20
- рефераты	20	20

Вид промежуточной аттестации	<i>зачет</i>	+	
	<i>экзамен</i>	-	
Общая трудоемкость (часы)		180	180
Зачетные единицы		5	5

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

3.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	2	3	4
1.	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-5, ПК-12	Ортопедическое лечение больных с использованием имплантатов	<p><i>Лекция:</i> Общие представления о дентальной имплантации.</p> <p><i>Лекция:</i> Виды дентальных имплантатов.</p> <p><i>Лекция:</i> Методы обследования больных в дентальной имплантологии</p> <p><i>Лекция:</i> Ортопедический этап имплантологического лечения.</p> <p><i>Лекция:</i> Динамический контроль больных с функционирующими дентальными имплантатами.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Общие представления о дентальной имплантации.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Показания и противопоказания к дентальной имплантации.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Основные составные части винтовых имплантатов</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Методы дентальной имплантации</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Методы обследования больных в дентальной имплантологии</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Принципы планирования лечения больных с дефектами зубных рядов с использованием имплантатов</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Ортопедический этап имплантологического лечения</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Клинические и лабораторные этапы изготовления одиночной искусственной коронки с опорой на дентальный имплантат</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Уход за зубными протезами, опирающимися на имплантаты</p>
2.	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-5, ПК-12	Ошибки и осложнения ортопедического лечения.	<p><i>Лекция:</i> Ошибки и осложнения при изготовлении различных конструкций</p> <p><i>Лекция:</i> Патологические изменения, вызванные зубными протезами.</p> <p><i>Лекция:</i> Ортопедическое лечение больных в старческом возрасте и при хронических заболеваниях слизистой оболочки полости рта.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Ошибки и осложнения при протезировании с опорой на дентальные имплантаты.</p>

			<p><i>Практическое занятие:</i> Ошибки и осложнения при протезировании несъемными конструкциями</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Ошибки и осложнения при ортопедическом лечении съемными конструкциями зубных протезов.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Патологические изменения в состоянии организма, вызванные зубными протезами.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Аллергические реакции к зубным протезам.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Электро-гальванический синдром в полости рта.</p>
3.	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-5, ПК-12	Эстетика в ортопедической стоматологии	<p><i>Лекция:</i> Эстетика и косметика ортопедической стоматологии.</p> <p><i>Лекция:</i> Эстетические аспекты изготовления съемных зубных протезов и протезирования с использованием дентальных имплантатов.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Особенности ортопедического лечения больных в старческом возрасте</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Характеристика эстетических параметров конструкционных материалов.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Реализация эстетических закономерностей при конструировании несъемных зубных протезов. <i>Практическое занятие:</i> Этапы изготовления съемных зубных протезов с точки зрения косметики и эстетики</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Клинические рекомендации в ортопедической стоматологии</p>

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

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин		
		1	2	3
1.	Клиническая стоматология	+	+	+
2.	Государственная итоговая аттестация	+	+	+

3.3. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	СРС	Всего часов
1	2	3	4	5	6
1.	Ортопедическое лечение больных с использованием имплантатов	10	45	20	75
2.	Ошибки и осложнения ортопедического лечения.	6	30	20	56
3.	Эстетика в ортопедической стоматологии	4	25	20	49

	Вид промежуточной аттестации - зачет	зачет			
	ИТОГО:	20	100	60	180

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				9 семестр
1	2	3	4	5
1	1	Общие представления о дентальной имплантации.	Краткий обзор истории развития дентальной имплантации. Морфологическое обоснование дентальной имплантации. Показания и противопоказания к дентальной имплантации. Материалы и технологии, применяемые при изготовлении дентальных имплантатов.	2
2		Виды дентальных имплантатов.	Виды дентальных имплантатов (по топографии, форме, материалу и способу изготовления, по конструкции и структуре, функции, способу установки, размерности, характеру взаимодействия с костью, времени функционирования). Основные составные части современных дентальных имплантатов. Методы дентальной имплантации.	2
3		Методы обследования больных в дентальной имплантологии	Общеклинические и специальные методы обследования пациентов. Принципы планирования ортопедического лечения с применением дентальной имплантации. Возможности современных цифровых технологий при планировании и изготовлении хирургических шаблонов и временных протезов с опорой на имплантаты. Сроки имплантации после удаления зубов.	2
4		Ортопедический этап имплантологического лечения.	Преимущества протезов с опорой на имплантаты. Критерии успешности хирургического этапа дентальной имплантации. Варианты ортопедических конструкций с опорой на имплантаты.	2
5		Динамический контроль больных с функционирующими дентальными имплантатами.	Инструктирование пациентов по уходу за полостью рта при наличии ортопедических конструкций с опорой на дентальные имплантаты. Важность динамического контроля за состоянием периимплантных тканей как составной части имплантологического лечения. Особенности устранения проблем, связанных с наличием дентальных имплантатов.	2

6	2	Ошибки и осложнения при изготовлении различных конструкций	Причины и проявление возможных ошибок и осложнений на технических и клинических этапах изготовления различных ортопедических конструкций и их устранение.	2
7		Патологические изменения, вызванные зубными протезами.	Патологические изменения в состоянии организма, тканей и органов полости рта, связанные с наличием металлических и пластмассовых зубных протезов. Дифдиагностика акрилового протезного и кандидозного стоматитов.	2
8		Ортопедическое лечение больных в старческом возрасте и при хронических заболеваниях слизистой оболочки полости рта.	Особенности планирования и проведения ортопедического лечения пациентов старческого возраста. Особенности ортопедического лечения больных с хроническими заболеваниями слизистой оболочки рта. Методы снижения воздействия конструкционных материалов на ткани полости рта при патологии СОПР.	2
9	3	Эстетика и косметика ортопедической стоматологии.	Эстетика как наука о закономерностях и гармонии в природе и искусстве. Эстетика и косметика ортопедических конструкций, как важнейшие составляющие гармоничного ортопедического лечения, существенно влияющие на качество жизни пациентов.	2
10		Эстетические аспекты изготовления съемных зубных протезов и протезирования с использованием дентальных имплантатов.	Эстетические закономерности зубов, тканей их окружающих, альвеолярных отростков челюстей, имеющие огромное значение при ортопедическом лечении. Макро-, мини- и микроэстетика в клинике ортопедической стоматологии. Понятия «белой» и «розовой» эстетики, «биологической ширины» естественных зубов и имплантатов.	2
Итого:				20

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров):

№ п/п	№ раздела дисциплины	Название тем практических занятий	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)
				9 сем.
1	2	3	4	5
1.	1	Общие представления о дентальной имплантации.	Этапы развития мировой и отечественной дентальной имплантации. Современное состояние дентальной имплантации, как важнейшей составляющей	5

			ортопедического лечения. Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов. Перспективы применения CAD/CAM технологий.	
2.		Показания и противопоказания к дентальной имплантации.	Общие, местные, абсолютные и относительные противопоказания к дентальной имплантации.	5
3.		Основные составные части винтовых имплантатов.	Эволюция конструкций дентальных имплантатов. Конструкция современных винтовых дентальных имплантатов. Современные технологии изготовления дентальных имплантатов.	5
4.		Методы дентальной имплантации	Обзор методов дентальной имплантации. Возможность применения разных методов дентальной имплантации при разных исходных клинических ситуациях и применения различных видов протезов. Значение современных методов диагностики для обеспечения долгосрочного благоприятного прогноза имплантологического лечения. Сроки проведения имплантации после удаления зубов.	5
5.		Методы обследования больных в дентальной имплантологии.	Основой для успешной реализации имплантологического лечения являются знание анатомии, гистологии, физиологии, химии, общей хирургии, а также принципиальных разделов хирургической и ортопедической стоматологии. Особенности обследования пациентов при планировании дентальной имплантации. Рентгенологические методы и методы компьютерной томографии как неотъемлемая составляющая диагностического процесса. Классификации количества и качества костной ткани. Оценка состояния окклюзии и артикуляции зубов и зубных рядов (анализ моделей, аксиография). Определение эстетических запросов пациента.	5
6.		Принципы планирования лечения больных с дефектами зубных рядов с	Определение типа, размера и количества, и расположения имплантатов. Выбор метода и сроков имплантации. Определение оптимальных параметров окклюзии и	5

		использованием имплантатов.	выбор ортопедической конструкции. Определение необходимости в предварительной хирургической или – и в ортопедической подготовке, либо во временном протезировании, с учетом пожеланий и возможностей пациента.	
7.		Ортопедический этап имплантологического лечения.	Особенности и значение изготовления различных временных ортопедических конструкций. Оценка качества хирургического этапа дентальной имплантации. Варианты ортопедических конструкций с опорой на имплантаты и особенности клинико-лабораторных этапов их изготовления. Методики получения оттисков «открытой» и «закрытой» ложкой. Метод получения оптических оттисков и возможности CAD/CAM технологий.	5
8.		Клинические и лабораторные этапы изготовления одиночной искусственной коронки с опорой на дентальный имплантат.	Сроки начала ортопедического этапа имплантологического лечения. Ортопедические методы улучшения «розовой» эстетики, при изготовлении протезов с опорой на дентальные имплантаты. Выбор метода фиксации протезов с опорой на имплантаты (цементная, винтовая). Показания, особенности конструкции коронок с винтовой и цементной фиксацией. Клинические и лабораторные этапы изготовления временных коронок, коронок с цементной и с винтовой фиксацией. Изготовление индивидуальных абатментов, в т.ч. с учетом эстетических возможностей.	5
9.		Уход за зубными протезами, опирающимися на имплантаты.	Особенности фиксации ортопедических конструкций с опорой на имплантаты. Динамический контроль имплантологического лечения как залог долгосрочного благоприятного лечения. Инструктаж пациента по гигиене полости рта, календарь контрольных осмотров. Специальные средства индивидуального ухода. Особенности профессионального ухода за протезами с опорой на имплантаты.	5
10.	2	Ошибки и осложнения при протезировании с опорой на дентальные	Ошибки и осложнения хирургического этапа имплантологического лечения. Ошибки и осложнения ортопедического этапа имплантологического лечения.	5

		имплантаты.	Осложнения в отдаленный период. Периимплантные оссеит и мукозит. Критерии оценки состояния имплантата (М.З.Миргазизов, 1984 г.). Дополнительные методы оценки состояния имплантата и ортопедической конструкции.	
11.		Ошибки и осложнения при протезировании несъемными конструкциями	Ошибки на этапе диагностики и планирования ортопедического лечения. Ошибки и осложнения, связанные с дисфункциональными расстройствами ЧЛЮ. Ошибки и осложнения, связанные с нарушением или несоблюдением алгоритма клинических этапов ортопедического лечения. Ошибки и осложнения связанные с несоблюдением технологии изготовления различных видов протезов. Роль диспансерного наблюдения и профессионального ухода в профилактике осложнений в отдаленные сроки. Сроки замены несъемных ортопедических конструкций.	5
12.		Ошибки и осложнения при ортопедическом лечении съемными конструкциями зубных протезов	Ошибки и осложнения при ортопедическом лечении с применением опирающихся и не опирающихся съемных конструкций. Ошибки и осложнения, связанные с несоблюдением алгоритма изготовления съемных протезов на клинических этапах. Ошибки и осложнения, связанные с несоблюдением технологии изготовления съемных протезов в лаборатории. Меры по профилактике осложнений при пользовании съемными протезами в отдаленные сроки. Сроки замены съемных протезов.	5
13.		Патологические изменения в состоянии организма, вызванные зубными протезами.	Особенности реакции тканей протезного ложа на металлические протезы и протезы с базисом из акрилатных пластмасс. Этиологические факторы, клинические проявления, диагностика осложнений со стороны общего здоровья пациента. Особенности ортопедического лечения пациентов с заболеваниями СОПР.	5
14.		Аллергические реакции к зубным	Факторы непереносимости к протезам из сплавов металлов и акрилатных	5

		протезам.	пластмасс. Токсический стоматит, вызванный материалом протеза. Этиологические факторы, клинические проявления. Диагностика. Дифдиагностика с грибковыми поражениями СОПР. Технологии изготовления металлических базисов протезов и гальванизации базисов протезов из акрилатов.	
15.		Электро-гальванический синдром в полости рта.	Гальваноз. Этиологические факторы, клинические проявления, диагностика. Мероприятия по профилактике состояния.	5
16.	3	Особенности ортопедического лечения больных в старческом возрасте	Эпидемиологические показатели отсутствия зубов. Анатомо-физиологические особенности в старческом возрасте. Особенности психоэмоционального статуса пациентов старческого возраста. Особенности ортопедического лечения пациентов старческого возраста.	5
17.		Характеристика эстетических параметров конструкционных материалов.	Краткий обзор развития материалов и технологий для ортопедической стоматологии. Высокие эстетические запросы пациентов как показатель социальной значимости стоматологической реабилитации. Эстетические возможности современных материалов для традиционной технологии изготовления протезов. Современные материалы для CAD/CAM технологии как эталон высокоэстетичных ортопедических конструкций.	5
18.		Реализация эстетических закономерностей при конструировании несъемных зубных протезов.	Основные закономерности антропометрических показателей человека и необходимость их соблюдения при решении эстетических задач ортопедического лечения. Эстетика «белая» и «розовая». Понятие «биологической ширины» для реализации задачи оптимизации параметров эстетики. Выбор конструкционного материала одна из важнейших составляющих успешности лечения.	5
19.		Этапы изготовления съемных зубных протезов с точки зрения косметики	Утрата зубов как фактор снижающий социальные возможности человека. Изменения челюстно-лицевой области человека, инициированные потерей зубов. Восстановление целостности	5

		и эстетики.	зубных рядов с помощью съемных протезов как альтернатива дорогостоящим вариантам лечения. Возможности современных материалов и технологий изготовления съемных протезов с высоким эстетическим результатом.	
20.		Клинические рекомендации в ортопедической стоматологии	Понимание и значение общих требований к диагностике, лечению, оценке результатов лечения, контролю на этапах эксплуатации зубных протезов как залог преемственности оказываемой помощи и ответственности специалистов за качество оказанной помощи. Клинические рекомендации, утвержденные Советом СтАР 30.09.2014, как актуальный протокол лечения пациентов стоматологического профиля.	3
		Зачетное занятие	Тестирование, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам	2
Итого:				100

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	9	Ортопедическое лечение больных с использованием имплантатов	- подготовка к практическим занятиям - подготовка к тестированию - рефераты - история болезни	20
2.		Ошибки и осложнения ортопедического лечения.	- подготовка к практическим занятиям - подготовка к тестированию - рефераты	20
3.		Эстетика в ортопедической стоматологии	- подготовка к практическим занятиям - подготовка к тестированию - рефераты	20
ИТОГО часов в семестре:				60
Всего часов на самостоятельную работу:				60

3.7. Лабораторный практикум - не предусмотрен учебным планом.

3.8. Примерная тематика курсовых проектов - курсовые проекты не предусмотрены учебным планом.

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

4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Список тем рефератов утвержден на заседании кафедры от «5» октября 2017 г., протокол №2 и хранится на кафедре.

Темы рефератов:

1. Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату. Репаративный остеогенез, контактные и дистантный варианты его течения.
2. Классическая теория остеоинтеграции по Бранемарку.
3. Современные аспекты теории остеоинтеграции: неминерализованный контактный слой и наноэкскурсии имплантатов. Клиническое понятие об остеоинтеграции.
4. Адаптация к имплантату слизисто-надкостничного покрова челюсти.
5. Миниимплантаты, используемые в ортодонтии.
6. Плоские имплантаты.
7. Комбинированные и модульные конструкции имплантатов.
8. Рамочные, скуловые и крыловидные имплантаты. Биодизайнимплантаты.
9. Алгоритм клинических и лабораторных этапов изготовления одиночной коронки, опирающейся на имплантат.
10. Метод получения оттиска закрытой ложкой.
11. Получение моделей челюстей. Десневая маска.
12. Гигиенический врачебный контроль протезов и имплантатов. Оценка состояния десны вокруг имплантатов.
13. Исследования состояния костной ткани вокруг функционирующих имплантатов.
14. Динамический контроль окклюзии.
15. Аллергические реакции на различные базисы протезов.
16. Грибковые поражения СОПР при использовании пластиночных протезов.
17. Каркасные съемные протезы, фиксируемые балкой – достоинства и недостатки.
18. Бескаркасные съемные протезы, фиксируемые балкой – достоинства и недостатки.
19. Съемные протезы с опорой на имплантаты в сравнении с полными несъемными протезами с опорой на имплантаты: достоинства и недостатки.
20. Общие принципы протезирования с опорой на имплантаты при частичном отсутствии зубов.
21. Мостовидное протезирование с опорой на имплантаты.

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

4.2.1. Основная литература

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

4.2.2 Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Ортопедическое лечение больных с отсутствием зубов при помощи коротких имплантатов с пористой поверхностью: монография	В. Ю. Никольский, Л. В. Вельдякова.	Киров: КОГУЗ МИАЦ, 2010. - 144 с.: ил.	3	-
2.	Ортопедическая стоматология: национальное руководство	ред.: И. Ю. Лебеденко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский.	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил.	2	ЭБС Консультант врача
3.	Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии	Ибрагимов Т.И., [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова - М. :	ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424391.html	5	Консультант студента, Консультант врача

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

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

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

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

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

Для осуществления образовательного процесса используются:

- видеозаписи,
- презентации,
- слайд-лекции.

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),

3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 12.07.2018, лицензии 685В-МУ\05\2018 (срок действия – 1 год),
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

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

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

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

Наименование специально оборудованные помещения и помещений для самостоятельной работы	Номер кабинета, корпус, адрес Университета или медицинской организации	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	№ 406, 305, г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус), № 114, г.Киров, ул.К.Маркса 112 (3 корпус)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, доска для ведения записей маркерами.
Учебные аудитории для проведения занятий	№ 102, г. Киров, ул.	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья

семинарского типа	Володарского, 167 (кафедра стоматологии),	ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, Доска магнит-маркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Дентомодель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов
Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№ 103, г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии),	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, Доска магнит-маркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Стоматологический тренажер ТС-Г.01, Симулятор стоматологического пациента, денто-модель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов, Компрессор ДК 50-2 х 2В/110 С / ДК 50-2 х 2В/110 S 230V/50Hz 404102006-300, установка стоматологическая «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1, микромотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником М33TS.
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	каб.1 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), мультимедиа проектор, доска для ведения записей маркерами. Стомат. установка СМАЙЛ-МИНИ.02-3 со стомат. креслом SK1.01; Стул стоматолога СМАЙЛ-3; Стол стоматолога СС-4, Стол с мойкой 1670*600*900, Столик д/размещения инструментов и медикаментов СИП-2 "Малютка-НН" (полки нержав.), Аппарат пароструйный GP 92.3, микромотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником М33TS, Артикулятор стомат. "4000 Professional", наборы стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти DS0987, Симулятор стоматологического пациента, Шкаф медиц. металл. 2-х секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-

		3 настенный, электроодонтотестер ЭОТ 1.1 МОДИС, Скейлер стоматологический Cavitron Plus, апекс-локатор iРех портативный Тумба медиц. 3-х дверная ТД-3 1200*600*850 мм.
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	каб.3 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии)	Специализированная учебная мебель (столы и стулья ученические), мультимедиа, проектор.
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	каб.15 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии)	Стоматологическая установка СМАЙЛ-МИНИ.02-3 со стоматологическим креслом SK1.01, Стул стоматолога СМАЙЛ-3, Стол стоматолога СС-4, наборы стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти д/обучения навыкам профилактики и лечения. пациентов с болезнями твердых. тканей зубов, Шкаф медиц. металл. 2-х секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, Тумба медиц. 3-х дверная ТД
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	зуботехническая лаборатория «Истина» ул. Пугачева 32	Аппарат пароструйный GP 92.3, Пескоструйный аппарат БАЗИК КЛАССИК, Печь для обжига керамики «PROGRAMAT P300» в комплекте с вакуумным насосом, Стол зубного техника, Стол учебный, Стул, Электрошпатель, Микромотор, Стоматологическая установка КСЭМ-03, Плазменная панель Samsung, Литейная установка полупроводниковая Аверон УЛП-2.0, Пароструй, Муфельная печь, Триммер
Учебные аудитории для текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 102, г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии),	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, Доска магнит-маркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Дентомодель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов
Учебные аудитории для текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 103, г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии),	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, Доска магнит-маркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного

		оборудования и учебно-наглядных пособий. Стоматологический тренажер ТС-Г.01, Симулятор стоматологического пациента, денто-модель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов, Компрессор ДК 50-2 х 2В/110 С / ДК 50-2 х 2V/110 S 230V/50Hz 404102006-300, установка стоматологическая «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1, микромотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником М33TS.
Помещения для самостоятельной работы	помещения для самостоятельной работы: 1 - читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус)	Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерной техникой с возможностью выхода к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду вуза. ПК для работы с нормативно-правовой документацией, в т.ч. электронной базой "Консультант плюс".
Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования	№ 2, 3, г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии) Каб.12, Володарского 161(кафедра стоматологии)	Стеллажи деревянные с полками для хранения учебного оборудования, стоматологических материалов; полки навесные деревянные для хранения стоматологических инструментов, используемых во время проведения практических занятий; тумбы выкатные деревянные для хранения учебной документации.

Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

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

Основное учебное время выделяется на практическую работу.

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

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

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр,

тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

Лекции:

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

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

Практические занятия:

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

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

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

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

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

Самостоятельная работа:

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

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

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

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

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

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

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

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

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

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

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

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

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

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

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

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

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

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

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

Кафедра стоматологии

Приложение А к рабочей программе дисциплины

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины «Стоматология» «Комплексное зубопротезирование и имплантология» (модуль)

Специальность 31.05.03 Стоматология
Направленность (профиль) ОПОП Стоматология
(очная форма обучения)

Раздел 1. Ортопедическое лечение больных с использованием имплантатов

Тема 1.1: Общие представления о дентальной имплантации.

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

Задачи:

Рассмотреть:

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

Обучить:

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

Изучить:

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

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

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

Обучающийся должен уметь:

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

Обучающийся должен владеть:

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

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

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- освоить формулирование диагноза

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

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

5) Выводы:

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

План лечения: _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента)
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз

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

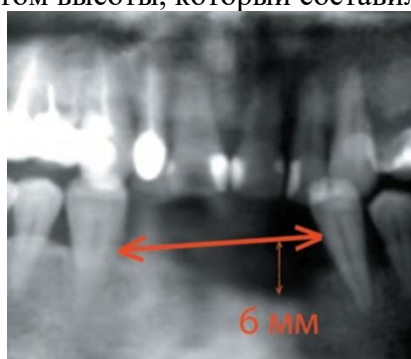
2) *Пример задачи с разбором по алгоритму*

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

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



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



Контрольные вопросы:

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

Алгоритм ответа:

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

3) *Задачи для самостоятельного разбора на занятии*

№ 1. Пациент 54 лет, обратился в клинику с целью протезирования. В анамнезе -

гипертоническая болезнь. Объективно: беззубая верхняя челюсть, 3.3 и 4.3 зубы интактные, стойкие, клиническая шейка ниже уровня анатомической шейки на 4мм, 3.3 и 3.4 выступают над уровнем нижней губы на 5мм.

Контрольные вопросы:

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

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

Контрольные вопросы:

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

4. Задания для групповой работы

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

2) Заслушать рефераты на темы:

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

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

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Дентальная имплантация – это

- а) внедрение в ткани челюсти искусственной опоры в качестве замены зуба
- б) установка временного протеза
- в) один из методов ортопедического лечения
- г) внедрение искусственной опоры в протез

2. Преимущества имплантов перед обычным протезированием

- а) современный вид лечения
- б) более экономически выгодное лечение
- в) имплантаты позволяют восстанавливать зубные ряды без повреждения соседних здоровых зубов
- г) нравится пациентам

3. Дайте определение остеоинтеграции
- а) врастание кости в металл
 - б) возникновение прочного контакта поверхности металла с костью
 - в) соединение кости с металлом
4. Назовите признаки остеоинтеграции
- а) неподвижность имплантата (анкилоз)
 - б) врастание кости в металл
 - в) соединение кости с металлом
 - г) на визиографии нет признаков резорбции кости
5. В соответствии с критериями эффективности дентальной имплантологии через 5 лет после протезирования на имплантатах:
- а) у 5% имплантатов появляется подвижность;
 - б) у всех имплантатов снижается в среднем на 2 мм уровень костной поддержки в коронарной зоне;
 - в) у всех имплантатов окружающая слизистая оболочка гипертрофируется;
 - г) у всех имплантатов окружающая слизистая оболочка атрофируется;
 - д) у 85% имплантатов отсутствуют резорбция костной ткани и явления воспаления в окружающей десне

Ответы: 1-а, 2-в, 3-б, 4-а, 5-д.

4) *Подготовить рефераты на темы:*

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

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

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

Тема 1.2. Показания и противопоказания к дентальной имплантации.

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

Задачи:

Рассмотреть:

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

Обучить:

- Оптимальным условиям для выполнения дентальной имплантологии.
- Преимуществам дентальной имплантации перед обычными методами зубного

протезирования

-Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату

Изучить:

- Виды дентальных имплантатов.

- Основные составные части современных дентальных имплантатов.

— Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.

— Перспективы применения CAD/CAM технологий.

Сформировать:

- Понятие о методах дентальной имплантации.

- Понятие об основных составных частях современных дентальных имплантатов.

Обучающийся должен знать:

— Общие и местные противопоказания к дентальной имплантации

— Абсолютные и относительные противопоказания к дентальной имплантации.

— Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату

— Основные составные части современных дентальных имплантатов.

Обучающийся должен уметь:

— Проводить медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.

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

Обучающийся должен владеть:

— Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области

— Методом составления плана обследования пациента при планировании лечения с использованием имплантатов.

— Умением поставить предварительный диагноз.

— Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1) Показания к дентальной имплантации в зависимости от вида дефекта зубного ряда.

2) Показания к дентальной имплантации в зависимости от сохранности костной ткани.

3) Показания к дентальной имплантации в зависимости от времени, прошедшего после удаления зуба.

4) Абсолютные противопоказания к дентальной имплантации.

5) Относительные противопоказания к дентальной имплантации.

6) Биотолерантные, биоинертные и биоактивные материалы в дентальной имплантологии.

7) Титан как оптимальный имплантологический материал, его основные характеристики.

8) Керамические имплантаты.

9) Имплантаты с биоактивным покрытием.

10) Технологические процессы для изготовления имплантатов.

11) Технологии обработки поверхности имплантатов.

12) Поверхностно-пористые дентальные имплантаты.

2. Практическая работа

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр пациента

- Освоить практический навык формулирования диагноза

- Собрать анамнез

- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

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

План лечения: _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

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

Объективно: Снижение высоты нижнего отдела лица. ГИ неудовлетворительный

Зубная формула:

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

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

Контрольные вопросы:

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

Алгоритм ответа:

1. Не леченный вовремя кариес
2. Частичное отсутствие зубов, вследствие кариеса и его осложнений, I класс по Кеннеди на н/ч, дистальный сдвиг н/ч

3. Дополнительные методы обследования: рентгенологическое исследование височно-нижнечелюстных суставов
4. Лечение: двухэтапное ортопедическое лечение:
 - а) первый этап – ортодонтический, с применением временного лечебного протеза, восстанавливающего межальвеолярное расстояние;
 - б) второй этап – изготовление постоянных зубных протезов, после перестройки миотатического рефлекса и сагитального сдвига нижней челюсти.
 - в) При подготовке необходима консультация и лечение гигиениста
 - д) Санация полости рта

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

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

Контрольные вопросы:

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

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

Контрольные вопросы:

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

4. Задания для групповой работы

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

2) *Рассмотреть ОПТГ пациентов после проведения имплантации.*

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

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

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

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

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

Ответы: 1-а, 2-б, 3-е, 4-с, 5-а,б.

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

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

Тема 1.3: Основные составные части винтовых имплантатов

Цель: изучить конструкция современных винтовых дентальных имплантатов.

Задачи:

Рассмотреть:

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

Обучить:

- Оптимальным условиям для выполнения работы.

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

Изучить:

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

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

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

Обучающийся должен уметь:

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

Обучающийся должен владеть:

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

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

2. Практическая работа

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр пациента
- Освоить практический навык формулирования диагноза
- Собрать анамнез

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

План лечения: _____

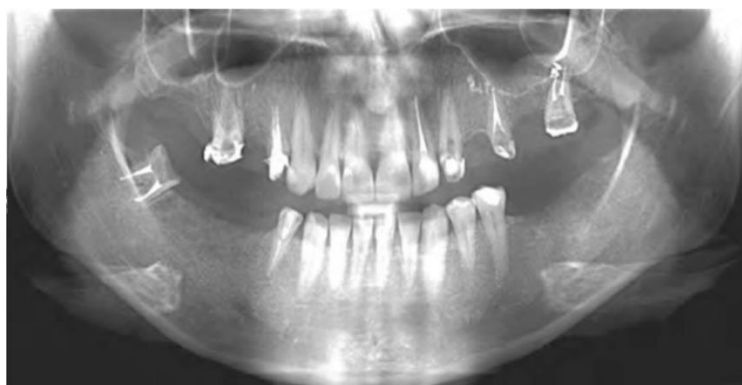
3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

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



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

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



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

Контрольные вопросы:

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

Алгоритм ответа:

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

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

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

Контрольные вопросы:

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

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

Контрольные вопросы:

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

4. Задания для групповой работы

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

2) Заслушать рефераты на темы:

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

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

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

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

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

4) *Написать рефераты на темы:*

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

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

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

Тема 1.4: Методы дентальной имплантации

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

Задачи:

Рассмотреть:

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

Обучить:

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

Изучить:

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

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

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

Обучающийся должен уметь:

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

Обучающийся должен владеть:

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

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

2. Практическая работа

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- освоить формулирование диагноза

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

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

5) Выводы:

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

План лечения: _____

3. Решить ситуационные задачи

2) Алгоритм разбора задачи

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента)
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования

сформулировать диагноз

- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза

- составьте план лечения

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

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

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз

2. Проведите дополнительные методы обследования.

3. Какой наиболее рациональный план лечения?

Алгоритм ответа:

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

- дополнительные методы обследования: рентгенологическое исследование височно-нижнечелюстных суставов

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

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

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

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

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

Контрольные вопросы:

1. Какой период необходим для интеграции имплантатов у данного пациента.

2. Через какой промежуток времени возможно протезирование.

3. Какой наиболее рациональный план лечения?

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

Контрольные вопросы:

1. Какой период необходим для интеграции имплантатов у данного пациента.

2. Через какой промежуток времени возможно протезирование.

3. Какой наиболее рациональный план лечения?

4. Задания для групповой работы

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

2) Рассмотреть ОПТГ пациентов после проведения имплантации.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Внутрикостный метод дентальной имплантации.

2. Субпериостальная и эндосубпериостальная имплантация.

3. Трансмандибулярная имплантация.
4. Субмукозная имплантация.
5. Внутрислизистая имплантация.
6. Эндодонто-эндооссальная имплантация.
7. Непосредственная имплантация.
8. Ранняя и отсроченная имплантация.
9. Отложенная имплантация.
10. Поздняя имплантация.
11. Двухфазная имплантация.
12. Открытая и однофазная имплантация.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Основное условие непосредственной имплантации в лунку удаленного зуба:
 - a) сохранение вестибулярной стенки лунки;
 - b) отсутствие воспалительных проявлений в пародонте удаленного зуба;
 - c) наличие костной ткани для углубления альвеолярной лунки;
 - d) отсутствие резорбции межзубных костных перегородок;
 - e) наличие кариозных полостей в оставшихся зубах.
2. Наиболее распространенная технология увеличения объема костной ткани:
 - a) увеличение альвеолярного гребня костными аутоблоками;
 - b) дистракция костной ткани;
 - c) ортодонтическое выдвижение корней с блоком костной ткани;
 - d) увеличение альвеолярного гребня остеопластическими материалами с использованием мембран;
 - e) увеличение альвеолярного гребня остеопластическими материалами с покрытием надкостницей.
3. Наиболее оптимальной структурой костной ткани для имплантации характеризуется следующий тип челюсти по классификации *C. Misch*:
 - a) D1;
 - b) D2;
 - c) D3;
 - d) D4;
 - e) сочетание типов.
4. Рекомендуемая ось размещения кнопочных фиксаторов субпериостального имплантата
 - a) поперечная во фронтальном отделе
 - b) поперечная в среднем отделе
 - c) поперечная в дистальном отделе
 - d) диагональная
5. Способ стерилизации имплантатов из титана _____

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

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

1. Ортопедическое лечение больных с отсутствием зубов при помощи коротких имплантатов с пористой поверхностью: монография В. Ю. Никольский, Л. В. Вельдяксова. Киров: КОГУЗ МИАЦ, 2010. - 144 с.: ил.
2. Ортопедическая стоматология : национальное руководство ред.: И. Ю. Лебеденко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил.
3. Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии

Тема 1.5: Методы обследования больных в дентальной имплантологии.

Цель: изучить методы обследования больных в дентальной имплантологии.

Задачи:

Рассмотреть:

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

Обучить:

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

Изучить:

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

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

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

Обучающийся должен уметь:

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

Обучающийся должен владеть:

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

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

2. Практическая работа

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- освоить формулирование диагноза

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

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

5) Выводы:

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

План лечения: _____

3. Решить ситуационные задачи

3) Алгоритм разбора задачи

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Двухсторонний концевой дефект зубного ряда на нижней челюсти. Глубокое резцовое

перекрытие, за счет дистального смещения нижней челюсти. Снижение высоты нижнего отдела лица. Жалоб на боль или хруст в височно-нижнечелюстных суставах нет.

Контрольные вопросы:

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

Алгоритм ответа:

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

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

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

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

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

- 3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

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

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

2. Какой класс костной ткани соответствует D1

- a) Толстая компактная кость
- b) Толстая пористокомпактная кость - пористая (трабекулярная) сердцевина
- c) Тонкая пористая компактная кость. Ослабленная структура кости
- d) Ослабленная тонкая кость

3. Какой класс костной ткани соответствует D2

- a) Толстая компактная кость
- b) Толстая пористокомпактная кость - пористая (трабекулярная) сердцевина
- c) Тонкая пористая компактная кость. Ослабленная структура кости
- d) Ослабленная тонкая кость

4. Какой класс костной ткани соответствует D3

- a) Толстая компактная кость
- b) Толстая пористокомпактная кость - пористая (трабекулярная) сердцевина
- c) Тонкая пористая компактная кость. Ослабленная структура кости
- d) Ослабленная тонкая кость

5. Какой класс костной ткани соответствует D4

- a) Толстая компактная кость
- b) Толстая пористокомпактная кость - пористая (трабекулярная) сердцевина
- c) Тонкая пористая компактная кость. Ослабленная структура кости
- d) Ослабленная тонкая кость

Ответы: 1-b, 2-a, 3-b, 4-c, 5-d.

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

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

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

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

Задачи:

Рассмотреть:

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

Обучить:

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

Изучить:

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

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

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

Обучающийся должен уметь:

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

Обучающийся должен владеть:

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Диагностическое моделирование искусственных зубных рядов.
2. Получение силиконового ключа.
3. Совместная работа врача-стоматолога-ортопеда, врача-стоматолога-хирурга и зубного техника при планировании дентальной имплантации.
4. Выбор типа имплантата.
5. Выбор способа имплантации.

6. Выбор количества и расположения имплантатов.
7. Выбор типа зубопротезной конструкции.
8. Изготовление операционного шаблона.
9. Подготовительная санация полости рта перед имплантацией. Особенности периодонтологической и пародонтологической санации.
10. Хирургическая санация. Тактика по отношению к резидуальным включениям челюстных костей.
11. Нормализация ортопедического статуса.
12. Временной протезирование перед дентальной имплантацией.
13. Психологическая подготовка пациентов.

2. Практическая работа

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- освоить формулирование диагноза

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

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

5) Выводы:

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

План лечения: _____

3. Решить ситуационные задачи

4) Алгоритм разбора задачи

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

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

Контрольные вопросы:

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

Эталон ответа:

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

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

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

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

4. Задания для групповой работы

- 1) *Заслушать подготовленные истории болезни*
- 2) *Рассмотреть ОПТГ пациентов после проведения имплантации.*

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

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

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

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

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

2. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ УТРАТЫ ЗУБНОГО ИМПЛАНТАТА ОТНОСЯТ

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

- d) гальванизм
3. ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ ЗАВЫШЕНИЕ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА
- недопустимо во всех случаях
 - допустимо во всех случаях
 - недопустимо только при полном отсутствии зубов
 - допустимо при опоре на имплантат и естественные зубы
4. УСТАНОВКА ИМПЛАНТАТА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА МИНИМУМ ЧЕРЕЗ (МЕС.)
- 3
 - 6
 - 8
 - 12
5. УСТАНОВКА ИМПЛАНТАТА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА МИНИМУМ ЧЕРЕЗ (МЕС.)
- 6
 - 8
 - 12
 - 3

Ответы: 1-а, 2-а, 3-а, 4-а, 5-а.

4) *Подготовить истории болезни*

Темы для написания историй болезней назначает преподаватель по данным диагнозам:

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

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

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

Тема 1.7: Ортопедический этап имплантологического лечения.

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

Задачи:

Рассмотреть:

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

Обучить:

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

Изучить:

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

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

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

Обучающийся должен уметь:

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

Обучающийся должен владеть:

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Ортопедическая оценка хирургического этапа дентальной имплантации.
2. Временное зубное протезирование для формирования контура мягких тканей.

3. Первичная функциональная адаптация кости вокруг имплантатов – временное протезирование с опорой на имплантаты.
4. Дифференцированный выбор срока от второго этапа имплантации до получения оттисков.

2. Практическая работа

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- освоить формулирование диагноза

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

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

5) Выводы:

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

План лечения: _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

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

Контрольные вопросы:

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

Эталон ответа:

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

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

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

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

Контрольные вопросы

Какой наилучший метод лечения в данном случае?

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

Контрольные вопросы:

Укажите наиболее вероятный диагноз.

4. Задания для групповой работы

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

2) *Заслушать рефераты на заданные темы*

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

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

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

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

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

2. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ УТРАТЫ ЗУБНОГО ИМПЛАНТАТА ОТНОСЯТ

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

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

- a) недопустимо во всех случаях
- b) допустимо во всех случаях
- c) недопустимо только при полном отсутствии зубов

- d) допустимо при опоре на имплантат и естественные зубы
4. УСТАНОВКА ИМПЛАНТАТА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА МИНИМУМ ЧЕРЕЗ (МЕС.)
- a) 3
 - b) 6
 - c) 8
 - d) 12
5. УСТАНОВКА ИМПЛАНТАТА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА МИНИМУМ ЧЕРЕЗ (МЕС.)
- a) 6
 - b) 8
 - c) 12
 - d) 3

Ответы: 1-а, 2-а, 3-а, 4-а, 5-а.

4) Подготовить рефераты на темы:

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

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

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

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

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

Задачи:

Рассмотреть:

- Санитарные правила и нормы.

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

Обучить:

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

Изучить:

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

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

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

Обучающийся должен уметь:

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

Обучающийся должен владеть:

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

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

микроэкскурсии естественных зубов.

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

2. Практическая работа

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- освоить формулирование диагноза

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

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

5) Выводы:

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

План лечения: _____

3. Решить ситуационные задачи

2) Алгоритм разбора задачи

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

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

Контрольные вопросы:

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

Алгоритм ответа:

- диагноз: частичное отсутствие зубов, вследствие кариеса и его осложнений, I класс по Кеннеди на н/ч, дистальный сдвиг н/ч
- дополнительные методы обследования: рентгенологическое исследование височно-

нижнечелюстных суставов

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

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

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

Контрольные вопросы:

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

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

Контрольные вопросы:

Какую манипуляцию необходимо провести в первую очередь при данном состоянии?

4. Задания для групповой работы

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

2) Рассмотреть ОПТГ пациентов после проведения имплантации.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

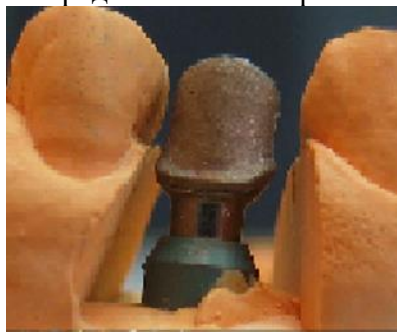
1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

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

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Представлено изображение этапа изготовления МК коронки.



Контрольные вопросы:

Определите соответствие картинки и будущей конструкции.

это цельнолитая коронка

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

Ответы: 1-b, 2-a,c; 3-a, 4-a, 5-a,b.

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

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

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

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

Задачи:

Рассмотреть:

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

Обучить:

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

Изучить:

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

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

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

Обучающийся должен уметь:

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

Обучающийся должен владеть:

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

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

2. Практическая работа

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- освоить формулирование диагноза

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

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

5) Выводы:

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

План лечения: _____

3. Решить ситуационные задачи

3) Алгоритм разбора задачи

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

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

Контрольные вопросы:

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

Алгоритм ответа:

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

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

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

Объективно: Слизистая оболочка полости рта и преддверия нормального увлажнения, бледно-розового цвета. Прикус ортогнатический. На верхней челюсти располагается частичный съемный пластиночный протез, замещающий отсутствующие 1.2, 1.1, 2.1 зубы. Протез при нагрузке не стабилен, искусственные зубы сильно отличаются от нативных по цвету. Альвеолярный отросток верхней челюсти в области отсутствующих зубов истончен из-за недостатка костной ткани с вестибулярной стороны. Десна в указанной зоне не изменена. Зубы верхней челюсти, соседствующие с дефектом стабильны, в цвете и подвижности не изменены. При снятии протеза отмечается сильное западение верхней губы. На представленной ортопантомограмме отмечается уменьшение высоты альвеолярного отростка верхней челюсти на 2 мм и увеличение его прозрачности.

Контрольные вопросы:

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

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

Контрольные вопросы:

Предложите метод лечения.

4. Задания для групповой работы

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

2) Заслушать рефераты на темы:

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

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

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. ЗАЖИВЛЕНИЕ КОСТНОЙ ТКАНИ ВОКРУГ ИМПЛАНТАТА НАЗЫВАЕТСЯ
 - a) первичная остеоинтеграция
 - b) синостоз
 - c) остеофикация
 - d) внутрикостная стабилизация
2. КУРЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ С ПОМОЩЬЮ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ
 - a) является относительным противопоказанием
 - b) является местным противопоказанием
 - c) не влияет на выбор метода лечения
 - d) является абсолютным противопоказанием
3. ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ НА ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТАХ ПРОВОДЯТ
 - a) 1 раз в 6 месяцев
 - b) 1 раз в 4 месяца
 - c) 1 раз в 2 года
 - d) 1 раз в 2 месяца
4. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ УТРАТЫ ЗУБНОГО ИМПЛАНТАТА ОТНОСЯТ
 - a) воспалительные осложнения
 - b) остеомиелит челюсти
 - c) аллергическую реакцию
 - d) гальванизм
5. ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ ЗАВЫШЕНИЕ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА
 - a) недопустимо во всех случаях
 - b) допустимо во всех случаях
 - c) недопустимо только при полном отсутствии зубов
 - d) допустимо при опоре на имплантат и естественные зубы

Ответы: 1-а, 2-а; 3-а, 4-а, 5-а.

4) *Подготовить рефераты на темы:*

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

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

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

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

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

Раздел 2. Ошибки и осложнения ортопедического лечения.

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

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

Задачи:

Рассмотреть:

- Санитарные правила и нормы.
- Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату
- Ошибки и осложнения хирургического этапа имплантологического лечения
- Ошибки и осложнения ортопедического этапа имплантологического лечения

Обучить:

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

Изучить:

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

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

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

Обучающийся должен уметь:

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

Обучающийся должен владеть:

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

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

2. Практическая работа

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- освоить формулирование диагноза

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

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

5) Выводы:

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

План лечения: _____

3. Решить ситуационные задачи

4) Алгоритм разбора задачи

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного

обследования пациента)

- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза
- составьте план лечения

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

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

Контрольные вопросы:

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

Алгоритм ответа:

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

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

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

Контрольные вопросы:

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

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

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

Контрольные вопросы:

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

4. Задания для групповой работы

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

2) Рассмотреть ОПТГ пациентов после проведения имплантации.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Ошибки при изготовлении штампованно-паянного мостовидного протеза, имеющие

место при выборе конструкции мостовидного протеза.

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

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля (

1. ЗАЖИВЛЕНИЕ КОСТНОЙ ТКАНИ ВОКРУГ ИМПЛАНТАТА НАЗЫВАЕТСЯ

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

2. КУРЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ С ПОМОЩЬЮ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ

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

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

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

4. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ УТРАТЫ ЗУБНОГО ИМПЛАНТАТА ОТНОСЯТ

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

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

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

Ответы: 1-а, 2-а; 3-а, 4-а, 5-а.

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

- 1) Ортопедическое лечение больных с отсутствием зубов при помощи коротких имплантатов с пористой поверхностью: монография В. Ю. Никольский, Л. В. Вельдякова. Киров: КОГУЗ МИАЦ, 2010. - 144 с.: ил.

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

Тема 2.2: Ошибки и осложнения при протезировании несъемными конструкциями

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

Задачи:

Рассмотреть:

- Санитарные правила и нормы.
- Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату
- Ошибки на этапе диагностики и планирования ортопедического лечения.
- Ошибки и осложнения, связанные с дисфункциональными расстройствами ЧЛЮ.
- Ошибки и осложнения, связанные с нарушением или несоблюдением алгоритма клинических этапов ортопедического лечения.

Обучить:

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

Изучить:

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

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

- Этапы развития мировой и отечественной дентальной имплантации.
- Современное состояние дентальной имплантации, как важнейшей составляющей ортопедического лечения.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с

классическими видами протезов.

- Перспективы применения CAD/CAM технологий.
- Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен уметь:

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

Обучающийся должен владеть:

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

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

2. Практическая работа

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

3. Решить ситуационные задачи

5) Алгоритм разбора задачи

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

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

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Проведите дополнительные методы обследования.

3. Какой наиболее рациональный план лечения?

Алгоритм ответа:

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

- дополнительные методы обследования: рентгенологическое исследование височно-нижнечелюстных суставов

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

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

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

Контрольные вопросы:

1. Укажите возможные причины данной патологии.

2. Поставьте предварительный диагноз.

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

Контрольные вопросы:

Какое ортопедическое лечение показано в данной клинической ситуации?

4. Задания для групповой работы

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

2) Рассмотреть ОПТГ пациентов после проведения имплантации.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

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

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

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

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

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Количество устанавливаемых имплантатов должно соответствовать

a) количеству отсутствующих зубов

b) в 2 раза меньше количества отсутствующих зубов

c) больше количества отсутствующих зубов

d) на усмотрения врача

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

a) 6

b) 5

- c) 4
- d) 8

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

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

4. Виды дентальной имплантации

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

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

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

Ответы: 1-а, 2-а; 3-d, 4-а,b, 5-а.

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

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

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

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

Задачи:

Рассмотреть:

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

Обучить:

- Оптимальным условиям для выполнения работы.

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

Изучить:

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

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

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

Обучающийся должен уметь:

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

Обучающийся должен владеть:

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

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

2. Практическая работа

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

имплантации.

2. Осмотр пациента нуждающегося в дентальной имплантации.

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

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

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

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

3. Решить ситуационные задачи

б) Алгоритм разбора задачи

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

- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз

- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза

- составьте план лечения

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

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

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз

2. Проведите дополнительные методы обследования.

3. Какой наиболее рациональный план лечения?

Алгоритм ответа:

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

- дополнительные методы обследования: рентгенологическое исследование височно-нижнечелюстных суставов

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

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

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

Контрольные вопросы:

1. Какие из внутриротовых методов обследования челюстно – лицевой области вы знаете?

2. Какие методы обследования применялись?

3. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?

4. Поставьте диагноз. Укажите причину возникновения данной патологии.

№ 2. Пациентка А., 65 лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии для протезирования в связи с полной потерей зубов на обеих челюстях. На старых съёмных

протезах при обследовании в полости рта при движении нижней челюсти вправо и влево 100 отмечается разобщение зубов на нерабочей стороне, сопровождающееся нарушением фиксации протеза.

Контрольные вопросы:

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

4. Задания для групповой работы

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

2) Рассмотреть ОПТГ пациентов после проведения имплантации.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

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

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Количество устанавливаемых имплантатов должно соответствовать
 - a) количеству отсутствующих зубов
 - b) в 2 раза меньше количества отсутствующих зубов
 - c) больше количества отсутствующих зубов
 - d) на усмотрения врача
2. Какого минимальное количество имплантов для установки несъемного протеза в беззубой нижней челюсти
 - a) 6
 - b) 5
 - c) 4
 - d) 8
3. Какого минимальное количество имплантов для установки несъемного протеза в беззубой верхней челюсти
 - a) 6
 - b) 5
 - c) 4
 - d) 8
4. Виды дентальной имплантации
 - a) одноэтапная
 - b) двухэтапная
 - c) трехэтапная
 - d) четырехэтапная
5. Что входит в предоперационную подготовку больного перед хирургическим

вмешательством на тканях полости рта

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

Ответы: 1-а, 2-а; 3-д, 4-а,б, 5-а.

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

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

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

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

Задачи:

Рассмотреть:

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

Обучить:

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

Изучить:

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

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

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

Обучающийся должен уметь:

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

Обучающийся должен владеть:

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

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

2. Практическая работа

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

3. Решить ситуационные задачи

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

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

Контрольные вопросы:

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

Алгоритм ответа:

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

- дополнительные методы обследования: рентгенологическое исследование височно-нижнечелюстных суставов

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

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

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

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

Контрольные вопросы:

1. Проведите дифференциальную диагностику.
2. Составить план лечения.

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

Контрольные вопросы:

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

4. Задания для групповой работы

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

2) Рассмотреть ОПТГ пациентов после проведения имплантации.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

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

4. Этиология, патогенез, клиническая картина дисфункций рецепторного аппарата (первичные и вторичные).
5. Этиология, патогенез, клиническая картина токсических стоматитов.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

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

Ответы: 1-а, 2-а; 3-д, 4-а,б, 5-а.

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

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

Тема 2.5: Аллергические реакции к зубным протезам.

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

Задачи:

Рассмотреть:

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

Обучить:

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

Изучить:

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

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

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

Обучающийся должен уметь:

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

Обучающийся должен владеть:

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Аллергия к металлам, применяемым в полости рта. Этиология, патогенез.

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

2. Практическая работа

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

3. Решить ситуационные задачи

8) Алгоритм разбора задачи

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

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

Контрольные вопросы:

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

Алгоритм ответа:

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

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

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

из сплава золота на нижней челюсти с опорами на зубы 34, 37, изготовленный более 20 лет назад.

Контрольные вопросы:

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

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

Контрольные вопросы:

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

4. Задания для групповой работы

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

2) Подготовить рефераты на темы:

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

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

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Количество устанавливаемых имплантатов должно соответствовать
 - a) количеству отсутствующих зубов
 - b) в 2 раза меньше количества отсутствующих зубов
 - c) больше количества отсутствующих зубов
 - d) на усмотрения врача
2. Какого минимальное количество имплантов для установки несъемного протеза в беззубой нижней челюсти
 - a) 6
 - b) 5
 - c) 4
 - d) 8
3. Какого минимальное количество имплантов для установки несъемного протеза в беззубой верхней челюсти

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

4. Виды дентальной имплантации

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

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

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

Ответы: 1-а, 2-а; 3-д, 4-а,б, 5-а.

4) Подготовить рефераты на темы:

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

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

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

Тема 2.6: Электро-гальванический синдром в полости рта.

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

Задачи:

Рассмотреть:

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

- Гальваноз.
- Этиологические факторы, клинические проявления, диагностика

Обучить:

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

Изучить:

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

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

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

Обучающийся должен уметь:

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

Обучающийся должен владеть:

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

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

2. Практическая работа

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

3. Решить ситуационные задачи

9) Алгоритм разбора задачи

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

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

Контрольные вопросы:

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

Алгоритм ответа:

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

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

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

Контрольные вопросы:

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

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

Контрольные вопросы:

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

3. Какая ошибка допущена в процессе ортопедического лечения?

4. Задания для групповой работы

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

2) Рассмотреть ОПТГ пациентов после проведения имплантации.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

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

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Количество устанавливаемых имплантатов должно соответствовать

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

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

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

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

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

4. Виды дентальной имплантации

- a) одноэтапная
- b) двухэтапная
- c) трехэтапная
- d) четырехэтапная

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

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

Ответы: 1-а, 2-а; 3-d, 4-а,b, 5-а.

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

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

Раздел 3. Эстетика в ортопедической стоматологии

Тема 3.1: Особенности ортопедического лечения больных в старческом возрасте

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

Задачи:

Рассмотреть:

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

Обучить:

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

Изучить:

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

Сформировать:

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

стоматологического оборудования.

Обучающийся должен знать:

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

Обучающийся должен уметь:

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

Обучающийся должен владеть:

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

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

2. Практическая работа

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

3. Решить ситуационные задачи

10) Алгоритм разбора задачи

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

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

Контрольные вопросы:

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

Алгоритм ответа:

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

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

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

Контрольные вопросы:

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

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

Контрольные вопросы:

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

4. Задания для групповой работы

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

2) Рассмотреть ОПТГ пациентов после проведения имплантации.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

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

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Количество устанавливаемых имплантатов должно соответствовать
 - а) количеству отсутствующих зубов

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

Ответы: 1-а, 2-а; 3-d, 4-а,b, 5-а.

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

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

Тема 3.2: Характеристика эстетических параметров конструкционных материалов.

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

Задачи:

Рассмотреть:

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

Обучить:

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

Изучить:

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

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

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

Обучающийся должен уметь:

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

Обучающийся должен владеть:

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Понятие об эстетике и косметике.
2. Эстетика в ортопедической стоматологии, как высший принцип функциональности.

3. Показатели эстетического восприятия естественных и искусственных зубов: размер, форма, цвет, прозрачность.
4. Характеристика эстетического оптимума отдельных групп зубов верхней челюсти.
5. Характеристика эстетического оптимума отдельных групп зубов нижней челюсти.
6. Принципы эстетики верхнего и нижнего зубных рядов.
7. Эстетические закономерности физиологических видов прикуса.

2. Практическая работа

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

3. Решить ситуационные задачи

- 1) Алгоритм разбора задачи

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

- 2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

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

Контрольные вопросы:

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

Алгоритм ответа:

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

- 3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

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

Контрольные вопросы:

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

3. Какую штифтово-культевую конструкцию показано использовать в этом случае, для формирования протезного ложа под фарфоровую коронку?

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

Контрольные вопросы:

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

4. Задания для групповой работы

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

2) Заслушать рефераты на темы:

22. Каркасные съемные протезы, фиксируемые балкой – достоинства и недостатки.
23. Бескаркасные съемные протезы, фиксируемые балкой – достоинства и недостатки.
24. Съемные протезы с опорой на имплантаты в сравнении с полными несъемными протезами с опорой на имплантаты: достоинства и недостатки.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

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

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

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

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

2. Дентальная имплантация – это

- a) внедрение в ткани челюсти искусственной опоры в качестве замены зуба
- b) Установка временного протеза
- c) Один из методов ортопедического лечения
- d) Внедрение искусственной опоры в протез

3. Преимущества имплантов перед обычным протезированием

- a) имплантаты позволяют восстанавливать зубные ряды без повреждения соседних здоровых зубов
- b) Более экономически выгодное лечение
- c) Современный вид лечения
- d) Нравится пациентам

4. Дайте определение остеоинтеграции
 - а) Возникновение прочного контакта поверхности металла с костью
 - б) Вращение кости в металл
 - в) Соединение кости с металлом
5. Назовите признаки остеоинтеграции
 - а) неподвижность имплантата (анкилоз)
 - б) Вращение кости в металл
 - в) Соединение кости с металлом
 - д) На визиографии нет признаков резорбции кости

Ответы: 1-б, 2-а; 3-а, 4-а, 5-а.

4) Подготовить рефераты на темы:

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

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

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

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

Цель: изучить реализацию эстетических закономерностей при конструировании традиционных несъемных зубных протезов.

Задачи:

Рассмотреть:

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

Обучить:

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

Изучить:

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

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

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

Обучающийся должен уметь:

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

Обучающийся должен владеть:

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

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

7. Достижение эстетического оптимума при изготовлении зубных протезов из металлокерамики.

8. Понятие биологическая ширина.

2. Практическая работа

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

2. Осмотр пациента с полным и частичным отсутствием зубов.

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

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

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

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

3. Решить ситуационные задачи

2) Алгоритм разбора задачи

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

- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз

- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза

- составьте план лечения

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

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

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз

2. Проведите дополнительные методы обследования.

3. Какой наиболее рациональный план лечения?

Алгоритм ответа:

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

- дополнительные методы обследования: рентгенологическое исследование височно-нижнечелюстных суставов

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

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

№ 1. При полном дефекте коронковой части 1.1 зуба принято решение провести его ортопедическое лечение с применением безметалловой фарфоровой искусственной коронки, из соображений обеспечения максимального эстетического эффекта.

Контрольные вопросы:

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

2. Составить план лечения.

3. Какую штифтово-культевую конструкцию показано использовать в этом случае, для формирования протезного ложа под фарфоровую коронку?

№ 2. На вестибулярной поверхности 1.2, 1.1, 2.1, 2.2 зубов определяется чашеобразные углубления овальной формы. На дне углублений эмаль истончена, и через неё просвечивает

дентин желтоватого оттенка. Дно, стенки и края углубления гладкие. Дефекты локализируются в области экватора и пришеечной области, режущие края резцов сохранены.

Контрольные вопросы:

1. Какие дополнительные исследования следует провести для составления окончательного плана лечения?
2. Составить план лечения.
3. Какая конструкция зубного протеза показана в этом случае?

4. Задания для групповой работы

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

2) Рассмотреть ОПТГ пациентов после проведения имплантации.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

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

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

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

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

2. Наиболее распространенные в современной имплантологии конструкции имплантатов:

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

3. Наиболее распространенная технология обработки поверхности титановых имплантатов:

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

4. Показания к имплантации:

- a) комплексное лечение пародонтита;
- b) комплексное лечение деформаций зубных рядов;

- c) несъемное протезирование включенных и концевых дефектов зубов;
 - d) шинирование подвижных зубов;
 - e) желание пациента.
5. Материалы для стоматологических имплантатов должны отвечать таким требованиям
- a) отсутствие токсичности и коррозии
 - b) близкие к естественным тканям физические свойства
 - c) Хорошо отполированы
 - d) Покрывают антибактериальным налетом

Ответы: 1-а, 2-б, 3-е, 4-с, 5-а,б.

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

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

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

Цель: изучить клинко-лабораторные этапы изготовления съемных зубных протезов с точки зрения косметики и эстетики.

Задачи:

Рассмотреть:

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

Обучить:

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

Изучить:

- Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических

кабинетах.

- Современные аспекты теории остеоинтеграции.

— Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.

— Перспективы применения CAD/CAM технологий.

- Восстановление целостности зубных рядов с помощью съемных протезов как альтернатива дорогостоящим вариантам лечения.

Сформировать:

- Понятие об организации стоматологического ортопедического кабинета.

- Понятие о требованиях к оснащению стоматологической установки и эксплуатации стоматологического оборудования.

Обучающийся должен знать:

— Этапы развития мировой и отечественной дентальной имплантации.

— Современное состояние дентальной имплантации, как важнейшей составляющей ортопедического лечения.

— Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.

— Перспективы применения CAD/CAM технологий.

— Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

Обучающийся должен уметь:

— Проводить медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.

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

Обучающийся должен владеть:

— Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области

— Методом составления плана обследования.

— Умением поставить предварительный диагноз.

— Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Эстетические параметры различных вариантов гарнитуров искусственных зубов для съемных протезов.

2. Критерии эстетического применения базисных пластмасс в съемном зубном протезировании.

3. Реализация эстетических закономерностей при изготовлении частичных съемных пластиночных протезов.

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

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

2. Практическая работа

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

2. Осмотр пациента с полным и частичным отсутствием зубов.

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

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

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

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

3. Решить ситуационные задачи

3) Алгоритм разбора задачи

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

- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз

- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза

- составьте план лечения

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

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

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз

2. Проведите дополнительные методы обследования.

3. Какой наиболее рациональный план лечения?

Алгоритм ответа:

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

- дополнительные методы обследования: рентгенологическое исследование височно-нижнечелюстных суставов

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

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

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

Объективно: зубная формула:

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

Контрольные вопросы:

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

2. Составить план лечения.

3. Поставьте диагноз с учетом классификации Кеннеди.

4. Какие показания для изготовления съемного протеза в данной ситуации.

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

Объективно: зубная формула:

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

Контрольные вопросы:

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

4. Задания для групповой работы

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

2) Заслушать рефераты на темы:

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

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

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Курение пациента при планировании ортопедического лечения с помощью дентальной имплантации
 - a) является относительным противопоказанием
 - b) является местным противопоказанием
 - c) не влияет на выбор метода лечения
 - d) является абсолютным противопоказанием
2. Наиболее распространенные в современной имплантологии конструкции имплантатов:
 - a) поднадкостничные;
 - b) внутрикостные винтовые;
 - c) внутрислизистые;
 - d) трансдентальные;
 - e) внутрикостные цилиндрические.
3. Наиболее распространенная технология обработки поверхности титановых имплантатов:
 - a) плазменное покрытие титаном;
 - b) механическое фрезерование;
 - c) кислотная обработка;
 - d) пескоструйная обработка;
 - e) комбинация пескоструйной и кислотной обработки.
4. Показания к имплантации:
 - a) комплексное лечение пародонтита;
 - b) комплексное лечение деформаций зубных рядов;
 - c) несъемное протезирование включенных и концевых дефектов зубов;
 - d) шинирование подвижных зубов;

е) желание пациента.

5. Материалы для стоматологических имплантатов должны отвечать таким требованиям

- а) отсутствие токсичности и коррозии
- б) близкие к естественным тканям физические свойства
- в) Хорошо отполированы
- г) Покрыты антибактериальным налетом

Ответы: 1-а, 2-б, 3-е, 4-с, 5-а,б.

4) Подготовить рефераты на темы:

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

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

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

Тема 3.5: Клинические рекомендации в ортопедической стоматологии.

Цель: изучить эстетические аспекты протезирования с использованием дентальных имплантатов и современные технологии изготовления безметалловых конструкций зубных протезов.

Задачи:

Рассмотреть:

- Санитарные правила и нормы.
- Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату
- Понимание и значение общих требований к диагностике, лечению, оценке результатов лечения, контролю на этапах эксплуатации зубных протезов

Обучить:

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

Изучить:

- Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.
- Клинические рекомендации, утвержденные Советом СтАР 30.09.2014, как актуальный протокол лечения пациентов стоматологического профиля.

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

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

Обучающийся должен уметь:

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

Обучающийся должен владеть:

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Понятие о «белой» и «красной» эстетике в дентальной имплантологии. Показатели красной эстетики.
2. Ортопедические методы достижения оптимальных показателей «красной» эстетики при протезировании на дентальных имплантатах.
3. Пути достижения идеальной «белой» эстетики при изготовлении несъемных зубных протезов с опорой на имплантаты.
4. Эстетические аспекты съемного протезирования с опорой на имплантаты.
5. Использование современных безметалловых технологий при зубном протезировании с использованием имплантатов.
6. Современные технологии изготовления керамических вкладок и виниров.
7. Клинико-лабораторные этапы изготовления цельнокерамических искусственных коронок и мостовидных протезов.
8. Безметалловые протезы на основе CAD-CAM-систем и фрезерование оксида циркония в современной ортопедической стоматологии.

2. Практическая работа

1. Рассмотреть ОПТГ больных протезированных с использованием дентальных имплантатов.
2. Осмотр пациента.
- 2) Цель работы: научиться анализировать клинические данные и методы дополнительного исследования, формулировать диагноз, составлять план лечения.
- 3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка): осмотр полости рта

стоматологического пациента с помощью стоматологического инструментария с регистрацией возможной функциональной и морфологической патологии (на студентах и пациентах стоматологической поликлиники).

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

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

3. Решить ситуационные задачи

4) Алгоритм разбора задачи

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

- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз

- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза

- составьте план лечения

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

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

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз

2. Проведите дополнительные методы обследования.

3. Какой наиболее рациональный план лечения?

Алгоритм ответа:

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

- дополнительные методы обследования: рентгенологическое исследование височно-нижнечелюстных суставов

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

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

№1. Больной С., 45 лет, находится на этапе ортопедического лечения. Проводится проверка конструкции каркаса бюгельного протеза на нижней челюсти. Объективно: Каркас свободно накладывается и фиксируется в полости рта. Фиксирующие и опорные части плотно прилегают к зубам и располагаются согласно разметке. Сетки каркаса прилегают к слизистой оболочке полости рта и соответствуют ее рельефу. Дуга равномерно отстаёт от слизистой на 1 мм и находится на уровне переходной складки. Ширина дуги 8 мм, толщина 0,5 мм.

Контрольные вопросы:

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

2. Составить план лечения.

3. Назовите возможные ошибки и дальнейшие действия врача в этой ситуации.

№2. Больной С., 60 лет, находится на этапе ортопедического лечения. Зубная формула:

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

На этапе проверки конструкции частичного съемного пластиночного протеза, отмечается

отсутствие контакта между искусственными зубами и их антагонистами при наличии правильного смыкания естественных зубов.

Контрольные вопросы:

1. Какие дополнительные исследования следует провести для составления окончательного плана лечения?
2. Составить план лечения.
3. С чем это связано? Каковы ваши действия?

4. Задания для групповой работы

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

2) Рассмотреть ОПТГ пациентов после проведения имплантации.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Понятие о «белой» и «красной» эстетике в дентальной имплантологии. Показатели красной эстетики.
2. Ортопедические методы достижения оптимальных показателей «красной» эстетики при протезировании на дентальных имплантатах.
3. Пути достижения идеальной «белой» эстетики при изготовлении несъемных зубных протезов с опорой на имплантаты.
4. Эстетические аспекты съемного протезирования с опорой на имплантаты.
5. Использование современных безметалловых технологий при зубном протезировании с использованием имплантатов.
6. Современные технологии изготовления керамических вкладок и виниров.
7. Клинико-лабораторные этапы изготовления цельнокерамических искусственных коронок и мостовидных протезов.
8. Безметалловые протезы на основе CAD-CAM-систем и фрезерование оксида циркония в современной ортопедической стоматологии.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

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

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

2. Наиболее распространенные в современной имплантологии конструкции имплантатов:

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

3. Наиболее распространенная технология обработки поверхности титановых имплантатов:

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

4. Показания к имплантации:

- a) комплексное лечение пародонтита;
- b) комплексное лечение деформаций зубных рядов;

- с) несъемное протезирование включенных и концевых дефектов зубов;
 - д) шинирование подвижных зубов;
 - е) желание пациента.
5. Материалы для стоматологических имплантатов должны отвечать таким требованиям
- а) отсутствие токсичности и коррозии
 - б) близкие к естественным тканям физические свойства
 - с) Хорошо отполированы
 - д) Покрываются антибактериальным налетом

Ответы: 1-а, 2-б, 3-е, 4-с, 5-а,б.

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

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

Тема 3.6: Зачетное занятие

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Подготовка к зачетному занятию

Основная:

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

Дополнительная:

1. Ортопедическое лечение больных с отсутствием зубов при помощи коротких имплантатов с пористой поверхностью: моно-графия В. Ю. Никольский, Л. В. Вельдяксова. Киров: КОГУЗ МИАЦ, 2010. - 144 с.: ил.
2. Ортопедическая стоматология : национальное руководство ред.: И. Ю. Лебеденко, С.

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

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

Кафедра Стоматологии

**Приложение Б к рабочей программе дисциплины «Стоматология»
«Комплексное зубопротезирование и имплантология» (модуль)**

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся

Специальность 31.05.03 Стоматология
Направленность (профиль) ОПОП: Стоматология
(очная форма обучения)

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код компетенции	Содержание компетенции	Результаты обучения			Разделы дисциплины, при освоении которых формируется компетенция	Номер семестра, в котором формируется компетенция
		Знать	Уметь	Владеть		
ОПК-3	способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	ЗЗ. Права пациента и врача. Обязанности, права, место врача в обществе.	УЗ. Защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста.	ВЗ. Анализом различных вариантов правоотношений, возникающих в профессиональной медицинской деятельности (на первичном и последующих этапах оказания медико-социальной помощи) и принятия в отношении их оптимальных правовых решений.	Раздел 1: Ортопедическое лечение больных с использованием имплантатов Раздел 2: Ошибки и осложнения ортопедического лечения. Раздел 3: Эстетика в ортопедической стоматологии	9
ОПК-5	способностью и готовностью анализировать	З1. Принципы доказательной медицины;	У1. Осуществлять поиск	В1. Способами совершенства	Раздел 1: Ортопедическое лечение	9

	результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	дисциплинарную, административную, уголовную ответственность медицинских работников.	решения профессиональных задач с использованием теоретических знаний и практических умений; предотвращать возможные врачебные ошибки.	вания профессиональной деятельности.	больных с использованием имплантатов Раздел2: Ошибки и осложнения ортопедического лечения. Раздел 3: Эстетика в ортопедической стоматологии	
ОПК-9	способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	33. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основные методики обследования и оценки функционального состояния организма	У3. Проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья	В3. Методами функциональной диагностики; интерпретацией результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальных методов диагностики	Раздел 1: Ортопедическое лечение больных с использованием имплантатов Раздел2: Ошибки и осложнения ортопедического лечения. Раздел 3: Эстетика в ортопедической стоматологии	9
ОПК-10	готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной	32. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, организации и режиму работы в медицинских	У2. Соблюдать санитарно-эпидемиологические требования к устройству, организации и режиму	В2. Принципами стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и	Раздел 1: Ортопедическое лечение больных с использованием имплантатов Раздел2: Ошибки и осложнения	9

	медико-санитарной помощи	организациях. Особенности сбора патологических материалов у больных разного возраста. Меры предосторожности, специальную одежду.	работы в медицинских организациях.	оборудования во избежание инфицирования врача и пациента.	ортопедического лечения. Раздел 3: Эстетика в ортопедической стоматологии	
ПК-1	способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	34. Комплексную взаимосвязь между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, и, применением лекарственных препаратов. Современные методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней. Основы профилактической медицины, направленной на сохранение здоровья населения. Профилактика основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей	У4. Использовать методы первичной и вторичной профилактики стоматологических заболеваний в различных возрастных группах (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений стоматологического здоровья от воздействия факторов среды обитания. Проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой	В4. Методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Методами организации первичной профилактики стоматологических заболеваний, формирования мотивации к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта. Методами проведения мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации	Раздел 1: Ортопедическое лечение больных с использованием имплантатов Раздел 2: Ошибки и осложнения ортопедического лечения. Раздел 3: Эстетика в ортопедической стоматологии	9

		Методы профилактики зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых Особенности профилактики онкопатологии	области, височно-челюстного сустава, слюнных желез	и, смертности, летальности Навыками формирования плана профилактической стоматологической помощи пациенту, назначение и выполнение профилактических процедур, подбор лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний.		
ПК-5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания	33. Требования и правила в получении информированного согласия пациента на диагностическую процедуру. Особенности клинического течения, методы диагностики одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваний, специфических инфекционных заболеваний челюстно-лицевой области; опухолей и опухолевидных образований	У3. Собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов и интерпретировать результаты сбора информации от пациентов (их родственники / законные представители). Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, поставить пациенту предварительный диагноз. Обосновывать необходимость	В3. Навыками оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Определением стоматологических индексов. Навыками проведения и интерпретации и результатов первичного и повторного осмотра пациентов, установления предварительного и развернутого клинического диагноза. Навыками направления пациентов на лабораторные, инструментал	Раздел 1: Ортопедическое лечение больных с использованием имплантатов Раздел 2: Ошибки и осложнения ортопедического лечения. Раздел 3: Эстетика в ортопедической стоматологии	9

		<p>лицевой области; зубочелюстнолицевых аномалий у детей и взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний. Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования. Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и</p>	<p>и объем лабораторных, инструментальных исследований, дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Анализировать полученные результаты обследования. Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований. Интерпретировать данные консультаций пациентов врачами-специалистами. Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы,</p>	<p>ые исследования, консультацию к врачам-специалистам, дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретировать полученные результаты.</p>		
--	--	--	--	---	--	--

		старческого возраста Медицинские изделия, применяемые в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе. Правила применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики	(на пленочных и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.			
ПК-12	готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	33. Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний. Особенности общей и специальной гигиены пациентов пожилого, старческого возраста. Основные тенденции проявления и уровень распространенности стоматологических заболеваний в стране. Назначение питания с	У3. Анализировать и оценивать состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды. Использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья (в том числе стоматологического) от воздействия факторов среды обитания. Проводить профилактику кариеса,	В3. Методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Применять методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе, формирования мотивацию к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек,	Раздел 1: Ортопедическое лечение больных с использованием имплантатов Раздел2: Ошибки и осложнения ортопедического лечения. Раздел 3: Эстетика в ортопедической стоматологии	9

		позиции здоровья полости рта. Методы профилактики зубочелюстно-лицевых аномалий, заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых.	некариозных поражений твердых тканей зубов.	влияющих на состояние полости рта.		
--	--	---	---	------------------------------------	--	--

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

Показатели и оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	не зачтено	зачтено	зачтено	зачтено	Для текущего контроля	Для промежуточной аттестации
ОПК-3						
Знать	Фрагментарные знания прав пациента и врача. Обязанностей, прав, места врача в обществе.	Общие, но не структурированные знания прав пациента и врача. Обязанностей, прав, места врача в обществе.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания прав пациента и врача. Обязанностей, прав, места врача в обществе.	Сформированные систематические знания прав пациента и врача. Обязанностей, прав, места врача в обществе.	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи, история болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Уметь	Частично освоенное умение защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста.	Сформированное умение защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста.	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи, история болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Владеть	Фрагментарное применение	В целом успешное, но не	В целом успешное, но	Успешное и систематическое	тестирование,	Тестовые задания,

	навыков анализа различных вариантов правоотношений, возникающих в профессиональной медицинской деятельности (на первичном и последующих этапах оказания медико-социальной помощи) и принятия в отношении их оптимальных правовых решений.	систематическое применение навыков анализа различных вариантов правоотношений, возникающих в профессиональной медицинской деятельности (на первичном и последующих этапах оказания медико-социальной помощи) и принятия в отношении их оптимальных правовых решений.	содержащее отдельные пробелы применение навыков анализа различных вариантов правоотношений, возникающих в профессиональной медицинской деятельности (на первичном и последующих этапах оказания медико-социальной помощи) и принятия в отношении их оптимальных правовых решений.	применение навыков анализа различных вариантов правоотношений, возникающих в профессиональной медицинской деятельности (на первичном и последующих этапах оказания медико-социальной помощи) и принятия в отношении их оптимальных правовых решений.	рефераты, собеседование, ситуационные задачи, история болезни и	оценка практических навыков, собеседование.
--	---	--	---	--	---	---

ОПК-5

Знать	Фрагментарные знания принципов доказательной медицины; дисциплинарную, административную, уголовную ответственность медицинских работников.	Общие, но не структурированные знания принципов доказательной медицины; дисциплинарную, административную, уголовную ответственность медицинских работников.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов доказательной медицины; дисциплинарную, административную, уголовную ответственность медицинских работников.	Сформированные систематические знания принципов доказательной медицины; дисциплинарную, административную, уголовную ответственность медицинских работников.	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи, история болезни и	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Уметь	Частично освоенное умение осуществлять поиск решения профессиональных задач с использованием теоретических знаний и практических умений; предотвращать возможные врачебные ошибки.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение осуществлять поиск решения профессиональных задач с использованием теоретических знаний и практических умений; предотвращать возможные врачебные ошибки.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять поиск решения профессиональных задач с использованием теоретических знаний и практических умений; предотвращать возможные врачебные ошибки.	Сформированное умение осуществлять поиск решения профессиональных задач с использованием теоретических знаний и практических умений; предотвращать возможные врачебные ошибки.	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи, история болезни и	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.

Владеть	Фрагментарное применение способов совершенствования профессиональной деятельности.	В целом успешное, но не систематическое применение способов совершенствования профессиональной деятельности	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение способов совершенствования профессиональной деятельности	Успешное и систематическое применение способов совершенствования профессиональной деятельности	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи, история болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
---------	--	---	---	--	---	---

ОПК-9

Знать	Фрагментарные знания современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерностей функционирования отдельных органов и систем, основных методик обследования и оценки функционального состояния организма	Общие, но не структурированные знания современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерностей функционирования отдельных органов и систем, основных методик обследования и оценки функционального состояния организма	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерностей функционирования отдельных органов и систем, основных методик обследования и оценки функционального состояния организма	Сформированные систематические знания современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерностей функционирования отдельных органов и систем, основных методик обследования и оценки функционального состояния организма	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи, история болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Уметь	Частично освоенное умение проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение	Сформированное умение проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания),	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи, история болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.

	дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья	характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья	характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья	интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья		
Владеть	Фрагментарное применение методов функциональной диагностики; интерпретаций результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальных методов диагностики	В целом успешное, но не систематическое применение методов функциональной диагностики; интерпретаций результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальных методов диагностики	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение методов функциональной диагностики; интерпретаций результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальных методов диагностики	Успешное и систематическое применение методов функциональной диагностики; интерпретаций результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальных методов диагностики	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи, история болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
ОПК-10						
Знать	Фрагментарные знания по санитарно-эпидемиологическим требованиям к устройству, организации и режиму работы в медицинских организациях. Особенности сбора патологических материалов у больных разного возраста. Меры предосторожности, специальную одежду.	Общие, но не структурированные знания по санитарно-эпидемиологическим требованиям к устройству, организации и режиму работы в медицинских организациях. Особенности сбора патологических материалов у больных разного возраста. Меры предосторожности, специальную одежду.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы в знаниях по санитарно-эпидемиологическим требованиям к устройству, организации и режиму работы в медицинских организациях. Особенности сбора патологических материалов у больных разного возраста. Меры предосторожности	Сформированные систематические знания по санитарно-эпидемиологическим требованиям к устройству, организации и режиму работы в медицинских организациях. Особенности сбора патологических материалов у больных разного возраста. Меры предосторожности, специальную одежду.	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.

			и, специальную одежду.			
Умет ь	Частично освоенное умение соблюдать санитарно-эпидемиологические требования к устройству, организации и режиму работы в медицинских организациях.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение соблюдать санитарно-эпидемиологические требования к устройству, организации и режиму работы в медицинских организациях.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение соблюдать санитарно-эпидемиологические требования к устройству, организации и режиму работы в медицинских организациях.	Сформированное умение соблюдать санитарно-эпидемиологические требования к устройству, организации и режиму работы в медицинских организациях.	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Владеть	Фрагментарное применение принципов стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента.	В целом успешное, но не систематическое применение принципов стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение принципов стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента.	Успешное и систематическое применение принципов стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента.	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
ПК-1						
Знать	Фрагментарные знания комплексной взаимосвязи между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов. Современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.	Общие, но не структурированные знания комплексной взаимосвязи между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов. Современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания комплексной взаимосвязи между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов. Современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в	Сформированные систематические знания комплексной взаимосвязи между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов. Современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи, история болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.

	<p>Основ профилактической медицины, направленной на сохранение здоровья населения. Профилактики основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей</p> <p>Методов профилактики зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых</p> <p>Особенностей профилактики онкопатологии</p>	<p>Основ профилактической медицины, направленной на сохранение здоровья населения. Профилактики основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей</p> <p>Методов профилактики зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых</p> <p>Особенностей профилактики онкопатологии</p>	<p>развитии болезней. Основ профилактической медицины, направленной на сохранение здоровья населения. Профилактики основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей</p> <p>Методов профилактики зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых</p> <p>Особенностей профилактики онкопатологии</p>	<p>развитии болезней. Основ профилактической медицины, направленной на сохранение здоровья населения. Профилактики основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей</p> <p>Методов профилактики зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых</p> <p>Особенностей профилактики онкопатологии</p>		
Уметь	<p>Частично освоенное умение использовать методы первичной и вторичной профилактики стоматологических заболеваний в различных возрастных группах (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений стоматологического здоровья от воздействия факторов среды обитания.</p> <p>Проводить профилактику заболеваний зубов,</p>	<p>В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение использовать методы первичной и вторичной профилактики стоматологических заболеваний в различных возрастных группах (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений стоматологического здоровья от воздействия факторов среды обитания.</p> <p>Проводить профилактику</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение использовать методы первичной и вторичной профилактики стоматологических заболеваний в различных возрастных группах (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений стоматологического здоровья от воздействия факторов среды обитания.</p> <p>Проводить профилактику</p>	<p>Сформированное умение использовать методы первичной и вторичной профилактики стоматологических заболеваний в различных возрастных группах (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений стоматологического здоровья от воздействия факторов среды обитания.</p> <p>Проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой</p>	<p>тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи, история болезни и</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.</p>

	пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез	заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез	заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез	оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез		
Владе ть	Фрагментарное владение методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Методами организации первичной профилактики стоматологических заболеваний, формирования мотивации к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта. Методами проведения мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации,	В целом успешное, но не систематическое владение методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Методами организации первичной профилактики стоматологических заболеваний, формирования мотивации к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта. Методами проведения мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания,	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Методами организации первичной профилактики стоматологических заболеваний, формирования мотивации к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта. Методами проведения мероприятий по снижению заболеваемости, включая	Успешное и систематическое владение методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Методами организации первичной профилактики стоматологических заболеваний, формирования мотивации к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта. Методами проведения мероприятий по снижению заболеваемости, включая	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи, история болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.

смертности, летальности Навыками формирования плана профилактической стоматологической помощи пациенту, назначение и выполнение профилактических процедур, подбор лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний.	инвалидизации, смертности, летальности Навыками формирования плана профилактической стоматологической помощи пациенту, назначение и выполнение профилактических процедур, подбор лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний.	инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности Навыками формирования плана профилактической стоматологической помощи пациенту, назначение и выполнение профилактических процедур, подбор лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний.	смертности, летальности Навыками формирования плана профилактической стоматологической помощи пациенту, назначение и выполнение профилактических процедур, подбор лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний.		
---	--	--	---	--	--

ПК-5

Знать	Фрагментарные знания требований и правил в получении информированного согласия пациента на диагностические процедуры. Особенности клинического течения, методов диагностики одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваний, специфических инфекционных заболеваний челюстно-лицевой области; опухолей и опухолевидных образований челюстно-лицевой области; зубо-челюстнолицевых аномалий у детей и	Общие, но не структурированные знания требований и правил в получении информированного согласия пациента на диагностические процедуры. Особенности клинического течения, методов диагностики одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваний, специфических инфекционных заболеваний челюстно-лицевой области; опухолей и опухолевидных образований челюстно-лицевой области; зубо-челюстнолицевых аномалий у	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания требований и правил в получении информированного согласия пациента на диагностические процедуры. Особенности клинического течения, методов диагностики одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваний, специфических инфекционных заболеваний челюстно-лицевой области; опухолей и опухолевидных образований челюстно-лицевой области; зубо-челюстнолицевых	Сформированные систематические знания требований и правил в получении информированного согласия пациента на диагностические процедуры. Особенности клинического течения, методов диагностики одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваний, специфических инфекционных заболеваний челюстно-лицевой области; опухолей и опухолевидных образований челюстно-лицевой области; зубо-челюстнолицевых	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи, история болезни и	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
-------	---	--	--	---	---	---

	<p>взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстног о сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстног о сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальн ой диагностики стоматологическ их заболеваний. Медицинские показания и противопоказани я к применению рентгенологичес кого и других методов дополнительного обследования. Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста. Медицинских изделий, применяемых в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе.</p>	<p>детей и взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстног о сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстног о сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальн ой диагностики стоматологическ их заболеваний. Медицинские показания и противопоказани я к применению рентгенологичес кого и других методов дополнительного обследования. Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста. Медицинских изделий, применяемых в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе.</p>	<p>х аномалий у детей и взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстног о сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстног о сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальн ой диагностики стоматологическ их заболеваний. Медицинские показания и противопоказани я к применению рентгенологичес кого и других методов дополнительного обследования. Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста. Медицинских изделий, применяемых в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в</p>	<p>х аномалий у детей и взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстног о сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстног о сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальн ой диагностики стоматологическ их заболеваний. Медицинские показания и противопоказани я к применению рентгенологичес кого и других методов дополнительного обследования. Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста. Медицинских изделий, применяемых в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в</p>		
--	---	---	--	--	--	--

	Правил применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики.	Правил применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики.	диагностическом процессе. Правил применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики.	диагностическом процессе. Правил применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики.		
Уметь	Частично освоенное умение собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов и интерпретировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей). Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, поставить пациенту предварительный диагноз. Обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных исследований, дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов и интерпретировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей). Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, поставить пациенту предварительный диагноз. Обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных исследований, дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы,	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов и интерпретировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей). Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, поставить пациенту предварительный диагноз. Обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных исследований, дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы,	Сформированное умение собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов и интерпретировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей). Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, поставить пациенту предварительный диагноз. Обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных исследований, дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи, история болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.

	цифровых носителях)). Анализировать полученные результаты обследования. Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований. Интерпретировать данные консультаций пациентов врачами-специалистами. Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.	мы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Анализировать полученные результаты обследования. Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований. Интерпретировать данные консультаций пациентов врачами-специалистами. Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.	мы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Анализировать полученные результаты обследования. Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований. Интерпретировать данные консультаций пациентов врачами-специалистами. Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.	носителях)). Анализировать полученные результаты обследования. Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований. Интерпретировать данные консультаций пациентов врачами-специалистами. Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.		
Владеет	Фрагментарное применение навыков оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Определением стоматологических индексов. Навыками проведения и интерпретации результатов	В целом успешное, но не систематическое применение навыков оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Определением стоматологических индексов. Навыками проведения и	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Определением стоматологических индексов.	Успешное и систематическое применение навыков оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Определением стоматологических индексов. Навыками проведения и интерпретации	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи, история болезни и	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.

	<p>первичного и повторного осмотра пациентов, установления предварительного и развёрнутого клинического диагноза. Навыками направления пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, консультацию к врачам-специалистам, дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретировать полученные результаты.</p>	<p>интерпретации результатов первичного и повторного осмотра пациентов, установления предварительного и развёрнутого клинического диагноза. Навыками направления пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, консультацию к врачам-специалистам, дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретировать полученные результаты.</p>	<p>Навыками проведения и интерпретации результатов первичного и повторного осмотра пациентов, установления предварительного и развёрнутого клинического диагноза. Навыками направления пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, консультацию к врачам-специалистам, дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретировать полученные результаты.</p>	<p>результатов первичного и повторного осмотра пациентов, установления предварительного и развёрнутого клинического диагноза. Навыками направления пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, консультацию к врачам-специалистам, дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретировать полученные результаты.</p>		
--	--	--	--	--	--	--

ПК-12

Знать	<p>Фрагментарные знания основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера, способствующих укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний. Особенности общей и специальной гигиены</p>	<p>Общие, но не структурированные знания основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера, способствующих укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний. Особенности общей и</p>	<p>Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера, способствующих укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний. Особенности</p>	<p>Сформированные систематические знания основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера, способствующих укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний. Особенности общей и</p>	<p>тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи, история болезни</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.</p>
-------	---	--	---	--	--	--

	<p>пациентов пожилого, старческого возраста. Основные тенденции проявления и уровень распространённости стоматологических заболеваний в стране. Назначение питания с позиции здоровья полости рта. Методы профилактики зубочелюстно-лицевых аномалий, заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых.</p>	<p>специальной гигиены пациентов пожилого, старческого возраста. Основные тенденции проявления и уровень распространённости стоматологических заболеваний в стране. Назначение питания с позиции здоровья полости рта. Методы профилактики зубочелюстно-лицевых аномалий, заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых.</p>	<p>общей и специальной гигиены пациентов пожилого, старческого возраста. Основные тенденции проявления и уровень распространённости стоматологических заболеваний в стране. Назначение питания с позиции здоровья полости рта. Методы профилактики зубочелюстно-лицевых аномалий, заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых.</p>	<p>специальной гигиены пациентов пожилого, старческого возраста. Основные тенденции проявления и уровень распространённости стоматологических заболеваний в стране. Назначение питания с позиции здоровья полости рта. Методы профилактики зубочелюстно-лицевых аномалий, заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых.</p>		
Уметь	<p>Частично освоенное умение анализировать и оценивать состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды. Использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной</p>	<p>В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение анализировать и оценивать состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды. Использовать методы первичной и вторичной профилактики</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение анализировать и оценивать состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды. Использовать методы первичной и вторичной профилактики</p>	<p>Сформированное умение анализировать и оценивать состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды. Использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины),</p>	<p>тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи, история болезни и</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.</p>

	<p>медицины), устанавливать причинно- следственные связи изменений здоровья (в том числе стоматологическ ого) от воздействия факторов среды обитания. Проводить профилактику кариеса, некариозных поражений твердых тканей зубов.</p>	<p>(на основе доказательной медицины), устанавливать причинно- следственные связи изменений здоровья (в том числе стоматологическ ого) от воздействия факторов среды обитания. Проводить профилактику кариеса, некариозных поражений твердых тканей зубов.</p>	<p>(на основе доказательной медицины), устанавливать причинно- следственные связи изменений здоровья (в том числе стоматологическ ого) от воздействия факторов среды обитания. Проводить профилактику кариеса, некариозных поражений твердых тканей зубов.</p>	<p>устанавливать причинно- следственные связи изменений здоровья (в том числе стоматологическ ого) от воздействия факторов среды обитания. Проводить профилактику кариеса, некариозных поражений твердых тканей зубов.</p>		
Владе ть	<p>Фрагментарное владение методами оценки состояния стоматологическ ого здоровья населения различных возрастно- половых групп. Применять методы организации первичной профилактики стоматологическ их заболеваний в любой возрастной группе, формирования мотивацию к поддержанию стоматологическ ого здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта.</p>	<p>В целом успешное, но не систематическое владение методами оценки состояния стоматологическ ого здоровья населения различных возрастно- половых групп. Применять методы организации первичной профилактики стоматологическ их заболеваний в любой возрастной группе, формирования мотивацию к поддержанию стоматологическ ого здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами оценки состояния стоматологическ ого здоровья населения различных возрастно- половых групп. Применять методы организации первичной профилактики стоматологическ их заболеваний в любой возрастной группе, формирования мотивацию к поддержанию стоматологическ ого здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек,</p>	<p>Успешное и систематическое владение методами оценки состояния стоматологическ ого здоровья населения различных возрастно- половых групп. Применять методы организации первичной профилактики стоматологическ их заболеваний в любой возрастной группе, формирования мотивацию к поддержанию стоматологическ ого здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта.</p>	<p>тестиро вание, рефера ты, собесед ование, ситуац ионные задачи, истори я болезн и</p>	<p>Тестовые задания, оценка практичес ких навыков, собеседов ание.</p>

		состояние полости рта.	влияющих на состояние полости рта.			
--	--	------------------------	------------------------------------	--	--	--

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

3.1. Примерные вопросы к зачету и собеседованию по текущему контролю, критерии оценки (ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-5, ПК-12)

- 7) Общее понятие о дентальной имплантации как методе возмещения дефектов зубных рядов.
- 8) Преимущества дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования (мостовидные съемные протезы).
- 9) Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату. Репаративный остеогенез, контактные и дистантные варианты его течения.
- 10) Классическая теория остеоинтеграции по Бранемарку.
- 11) Современные аспекты теории остеоинтеграции: неминерализованный контактный слой и наноэкскурсии имплантатов. Клиническое понятие об остеоинтеграции.
- 12) Адаптация к имплантату слизисто-надкостничного покрова челюсти.
- 13) Показания к дентальной имплантации в зависимости от вида дефекта зубного ряда.
- 14) Показания к дентальной имплантации в зависимости от сохранности костной ткани.
- 15) Показания к дентальной имплантации в зависимости от времени, прошедшего после удаления зуба.
- 16) Абсолютные противопоказания к дентальной имплантации.
- 17) Относительные противопоказания к дентальной имплантации.
- 18) Биотолерантные, биоинертные и биоактивные материалы в дентальной имплантологии.
- 19) Титан как оптимальный имплантологический материал, его основные характеристики.
- 20) Керамические имплантаты.
- 21) Имплантаты с биоактивным покрытием.
- 22) Технологические процессы для изготовления имплантатов.
- 23) Технологии обработки поверхности имплантатов.
- 24) Поверхностно-пористые дентальные имплантаты.
- 25) Неразборные и разборные дентальные имплантаты.
- 26) Осесимметричные и неосесимметричные имплантаты.
- 27) Винтовые имплантаты как оптимальный вариант конструкции дентального имплантата.
- 28) Внутрикостная часть (тело) винтовых имплантатов.
- 29) Характеристика сочленения внутрикостной части и абатмента винтового имплантата.
- 30) Каркасные съемные протезы, фиксируемые балкой – достоинства и недостатки.
- 31) Бескаркасные съемные протезы, фиксируемые балкой – достоинства и недостатки.
- 32) Съемные протезы с опорой на имплантаты в сравнении с полными несъемными протезами с опорой на имплантаты: достоинства и недостатки.
- 33) Общие принципы протезирования с опорой на имплантаты при частичном отсутствии зубов.
- 34) Мостовидное протезирование с опорой на имплантаты.
- 35) Основные виды абатментов.
- 36) Формирователи десны.
- 37) Отгискные трансферы.
- 38) Лабораторные аналоги имплантатов.
- 39) Временные имплантаты.
- 40) Внутрикостный метод дентальной имплантации.
- 41) Субпериостальная и эндосубпериостальная имплантация.
- 42) Трансмандибулярная имплантация.
- 43) Субмукозная имплантация.
- 44) Внутрислизистая имплантация.

- 45) Эндодонто-эндооссальная имплантация.
- 46) Непосредственная имплантация.
- 47) Ранняя и отсроченная имплантация.
- 48) Отложенная имплантация.
- 49) Поздняя имплантация.
- 50) Двухфазная имплантация.
- 51) Открытая и однофазная имплантация.
- 52) Ошибки, допускаемые на клиническом и лабораторном этапе при изготовлении съемных и несъемных протезов на имплантатах
- 53) Правила гигиенического ухода за зубными протезами и дентальными имплантатами.
- 54) Гигиенический врачебный контроль протезов и имплантатов. Оценка состояния десны вокруг имплантатов.
- 55) Исследования состояния костной ткани вокруг функционирующих имплантатов.
- 56) Динамический контроль окклюзии.
- 57) Показатели функционирования имплантатов по М.З. Миргазизову (1987).
- 58) Аллергия к металлам, применяемым в полости рта. Этиология, патогенез.
- 59) Аллергия к зубным протезам, изготовленным из пластмассы. Патогенез.
- 60) Клиническая картина при аллергическом стоматите.
- 61) Электрохимические явления в полости рта. История возникновения вопроса
- 62) Влияние ротовой жидкости как электролита в полости рта
- 63) Электрогальванический синдром. Этиология, патогенез. Клиническая картина.
- 64) Протезирование больных с беззубой верхней и нижней челюстью в старческом возрасте.
- 65) Эстетика в ортопедической стоматологии
- 66) Понятие биологическая ширина
- 67) Понятие о «белой» и «красной» эстетике в дентальной имплантологии. Показатели красной эстетики.

Критерии оценки:

Оценки «**зачтено**» 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.

Оценка «**не зачтено**» 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.

3.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки (ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9, ОПК-10; ПК-1, ПК-5, ПК-12)

1 уровень

- 1) Дентальная имплантация – это (ОПК-5, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1)
 - a) внедрение в ткани челюсти искусственной опоры в качестве замены зуба
 - b) установка временного протеза
 - c) один из методов ортопедического лечения
 - d) внедрение искусственной опоры в протез
- 2) Преимущества имплантов перед обычным протезированием (ОПК-3, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5)

- a) современный вид лечения
 - b) более экономически выгодное лечение
 - c) имплантаты позволяют восстанавливать зубные ряды без повреждения соседних здоровых зубов
 - d) нравится пациентам
- 3) Дайте определение остеоинтеграции (ОПК-3, ОПК-5, ОПК-10, ПК-12)
- a) врастание кости в металл
 - b) возникновение прочного контакта поверхности металла с костью
 - c) соединение кости с металлом
- 4) Назовите признаки остеоинтеграции (ОПК-5, ОПК-9,ОПК-10, ПК-1)
- a) неподвижность имплантата (анкилоз)
 - b) врастание кости в металл
 - c) соединение кости с металлом
 - d) на визиографии нет признаков резорбции кости
- 5) В соответствии с критериями эффективности дентальной имплантологии через 5 лет после протезирования на имплантатах: (ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9, ПК-5)
- a) у 5% имплантатов появляется подвижность;
 - b) у всех имплантатов снижается в среднем на 2 мм уровень костной поддержки в коронарной зоне;
 - c) у всех имплантатов окружающая слизистая оболочка гипертрофируется;
 - d) у всех имплантатов окружающая слизистая оболочка атрофируется;
 - e) у 85% имплантатов отсутствуют резорбция костной ткани и явления воспаления в окружающей десне
- 6) Классификация имплантатов (ОПК-3, ОПК-5, ОПК-10, ПК-12)
- e) трансдентальные
 - f) субпериостальные
 - g) Длинные
 - h) Короткие
- 7) Классификация имплантатов (ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9, ПК-1)
- e) эндооссальные (винтовые, цилиндрические, пластиночные)
 - f) интрамукозные
 - g) Титановые
 - h) Стальные
- 8)Преимущества винтовых имплантатов по сравнению с цилиндрическими (ОПК-5, ОПК-9,ПК-5)
- e) хорошая первичная фиксация
 - f) можно производить одномоментную функциональную нагрузку
 - g) Легче устанавливаются
 - h) Проще в процессе протезирования
- 9) Преимущества винтовых имплантатов по сравнению с цилиндрическими (ОПК-3, ОПК-5, ПК-12)
- e) межкортикальная фиксация улучшает первичную фиксацию винтового имплантата
 - f) при одинаковых диаметре и структуре поверхности наружная площадь винтового имплантата больше
 - g) Легче устанавливаются
 - h) Проще в процессе протезирования
- 10) Виды дентальной имплантации (ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9,ОПК-10)

- e) одноэтапная
- f) двухэтапная
- g) Трехэтапная
- h) Четырёхэтапная

11) Динамическое наблюдение за пациентами с зубными протезами на дентальных имплантатах проводят (ОПК-5, ОПК-9,ПК-1)

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

12) К наиболее частым причинам утраты зубного имплантата относят (ОПК-3, ОПК-9,ПК-5)

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

13) При протезировании с опорой на имплантаты завышение высоты нижнего отдела лица (ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9,ПК-12)

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

14) Установка имплантата на нижней челюсти проводится после удаления зуба минимум через (мес.) (ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9,ОПК-10)

- e) 3
- f) 6
- g) 8
- h) 12

15) Установка имплантата на верхней челюсти проводится после удаления зуба минимум через (мес.) (ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9, ПК-1)

- e) 6
- f) 8
- g) 12
- h) 3

16) Количество устанавливаемых имплантатов должно соответствовать (ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9,ОПК-10)

- e) Количество отсутствующих зубов
- f) В 2 раза меньше количества отсутствующих зубов
- g) Больше количества отсутствующих зубов
- h) На усмотрения врача

17) Какого минимальное количество имплантов для установки несъемного протеза в беззубой нижней челюсти (ОПК-3, ОПК-5, ОПК-10, ПК-5)

- e) 6
- f) 5
- g) 4
- h) 8

18) Какого минимальное количество имплантов для установки несъемного протеза в беззубой верхней челюсти (ОПК-3, ОПК-9,ОПК-10, ПК-12)

- e) 6
- f) 5
- g) 4
- h) 8

19) Виды дентальной имплантации (ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9, ПК-1)

- e) одноэтапная
- f) двухэтапная
- g) Трехэтапная
- h) Четырёхэтапная

20) Что входит в предоперационную подготовку больного перед хирургическим вмешательством на тканях полости рта (ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9,ПК-12)

- e) Санация полости рта и обучении гигиене полости рта
- f) Удаление всех зубов
- g) Избирательное шлифование зубов и выравнивание окклюзионной поверхности
- h) Замена всех пломб

Ответы: 1-а, 2-в, 3-в, 4-а, 5-е, 6-а,в; 7-а,в; 8-а,в; 9-а,в; 10-а,в; 11-а, 12-а, 13-а; 14-а, 15-в, 16-а, 17-а; 18-д, 19-а,в, 20-а.

2 уровень

1 Установите соответствие термина и вида имплантации(ОПК-3, ОПК-9,ОПК-10, ПК-1)

- | | |
|---|---------------------------------------|
| 1 Эндооссальная – | а) имплантация по каналу зуба в кость |
| 2 Эндодонто-эндооссальная – имплантатом | б) имплантация пластиночным |

2 Установите соответствие (ОПК-5, ОПК-9,ОПК-10, ПК-5)

Реакция тканей на имплантат-

- | | |
|--------------------------|--------------------|
| 1. Дистантный остеогенез | а). Биоактивная |
| 2. Контактный остеогенез | б). Биотолерантная |
| 3. Связанный остеогенез | с). Биоинертная |

3) Установите соответствие диагноза и выбора метода имплантации(ОПК-5, ОПК-9,ОПК-10, ПК-12)

1. У пациента имеется злокачественная опухоль околоушной железы
 2. Пациентка на третьем месяце беременности
- а - имеются абсолютные местные противопоказания для проведения имплантации
 б - имеются относительные общие противопоказания для проведения имплантации

4) Установите соответствие признаков(ОПК-3, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1)

1. Допустимая скорость резорбции костной ткани вокруг винтового имплантата в каждый последующий год после первого года функционирования.
2. Минимальное безопасное расстояние до стенки нижнечелюстного канала при постановке дентальных имплантатов в боковых отделах нижней челюсти является:

- а.- 0,2 мм.
- б - 2 мм.

5) Установите соответствие (ОПК-5, ОПК-9, ОПК-10, ПК-5)

1. Глубина погружения верхней части горизонтальной внутрикостной пластинки металлического пластиночного имплантата по отношению к гребню альвеолярного отростка челюсти

2. Какой должен быть промежуток между опорной частью имплантата и зубом-антагонистом

а - не менее 3 мм.

б - не менее чем на 2-3 мм.

6) Соотнесите причины и виды осложнений после имплантации: Установите соответствие (ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9, ОПК-10)

1. Дезинтеграция имплантата

а) отторжение имплантата

2. Перегрев кости

б) некроз кости

3. Неправильная ортопедическая нагрузка

с) малый диаметр имплантата

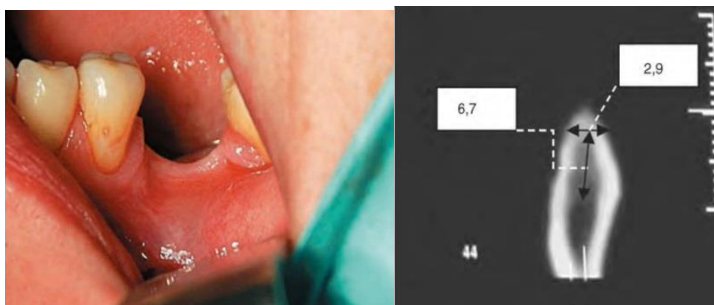
Ответы: 1) 1- б, 2-а 2) 1-б, 2-с, 3-а 3) 1-а, 2-б 4) 1-а, 2-б 5) 1-б, 2-а 6) 1-с, 2-б, 3-а

3 уровень

Задача 1 (ОПК-5, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1)

Пациентка М., 29 лет, обратилась с жалобами на дефекты зубного ряда нижней челюсти. В анамнезе сложное удаление 3.6 зуба 2 года назад. При осмотре выявлены включенные дефекты альвеолярной части нижней челюсти справа в области 4.6 без дефицита костной ткани и слева в области 3.6 с явным объемным дефицитом кости.

На КТ высота альвеолярная часть нижней челюсти слева в области дефекта равнялась 6,7 мм, ширина 2,9 мм, длина дефекта 10 мм. Объем костной ткани альвеолярной части нижней челюсти в области дефекта составил 194,3 мм³, дефицит кости - 555,7 мм³. Плотность костной ткани - 853,76 НУ.



Контрольные вопросы:

1. Какой вид костной пластики показан в данной ситуации

а) Винирная пластика альвеолярной части нижней челюсти аутооттрансплантатом Г-образной формы из подбородочного отдела нижней челюсти

б) Метод сендвич-пластики

с) Метод скользящего костного фрагмента

д) Метод межкостриальной остеотомии и расщепления

2. Какой биотип кости

а) D2

б) D1

с) D3

д) D4

3. Через какой промежуток времени после костной пластики показана дентальная имплантация

а) через 6 месяцев

- b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца
4. Через какой промежуток времени после дентальной имплантации показана установка формирователя десны
- a) через 4 месяца
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца
5. Через какой промежуток времени после открытия импланта ортопедическое лечение
- a) через 1 месяц
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца

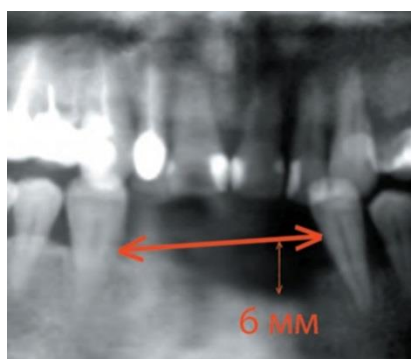
Задача 2 (ОПК-3, ОПК-9,ОПК-10, ПК-5)

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

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



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



Контрольные вопросы:

1. Какой вид костной пластики показан в данной ситуации
 - a) Винирная пластика альвеолярной части нижней челюсти
 - b) Костная пластика методом сэндвич-пластики поднятием костного блока.
 - c) Метод скользящего костного фрагмента
 - d) Метод межкостриальной остеотомии и расщепления
2. Какой биотип кости
 - a) D2
 - b) D1
 - c) D3
 - d) D4
3. Через какой промежуток времени после костной пластики показана дентальная имплантация
 - a) через 6 месяцев
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца
4. Через какой промежуток времени после дентальной имплантации показана установка формирователя десны
 - a) через 4 месяца
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца
5. Через какой промежуток времени после открытия имплантата ортопедическое лечение
 - a) через 1 месяц
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца

Задача 3 (ОПК-3, ОПК-5, ОПК-10, ПК-12)

Пациент Р., 33 года, обратился с жалобами на отсутствие моляров на нижней челюсти слева. При осмотре полости рта определяется концевой дефект зубного ряда нижней челюсти слева в области 3.6, 3.7, 3.8 зубов седловидной формы с атрофией альвеолярной части нижней челюсти по высоте, визуализируется плоский широкий альвеолярный гребень. Имеется мостовидный протез с опорой на 3.2, 3.4, 3.5 и консоль 3.6.

На ОПТГ визуализируется концевой дефект альвеолярной части нижней челюсти слева в области моляров со снижением высоты.



По данным КТ высота альвеолярной части нижней челюсти в области дефекта на уровне утраченных зубов составила 6,58 мм - 5,93 мм - 6,13 мм; ширина соответственно 8,14 мм - 8,45 мм - 8,75 мм. Плотность костной ткани соответствовала 871,9 НУ.

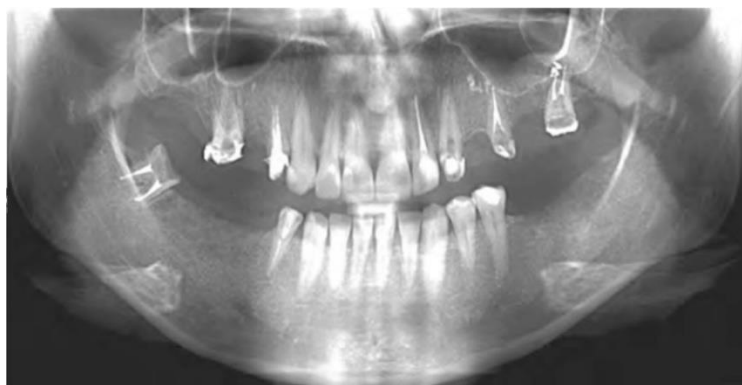
Контрольные вопросы:

1. Какой вид костной пластики показан в данной ситуации

- a) Винирная пластика альвеолярной части нижней челюсти
 - b) Костная пластика методом сэндвич-пластики поднятием костного блока.
 - c) Метод скользящего костного фрагмента
 - d) Метод межкостриальной остеотомии и расщепления
2. Какой биотип кости
- a) D2
 - b) D1
 - c) D3
 - d) D4
3. Через какой промежуток времени после костной пластики показана дентальная имплантация
- a) через 6 месяцев
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца
4. Через какой промежуток времени после дентальной имплантации показана установка формирователя десны
- a) через 4 месяца
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца
5. Через какой промежуток времени после установки формирователя десны возможно ортопедическое лечение
- a) 1 месяц
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца

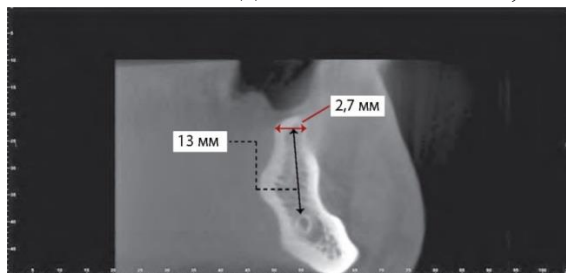
Задача 4 (ОПК-5, ОПК-9,ОПК-10, ПК-1)

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



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

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



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

Контрольные вопросы:

1. Какой вид костной пластики показан в данной ситуации
 - a) Винирная пластика альвеолярной части нижней челюсти
 - b) Костная пластика методом сэндвич-пластики поднятием костного блока.
 - c) Метод скользящего костного фрагмента
 - d) Метод межкостриковой остеотомии и расщепления
2. Какой биотип кости
 - a) D2
 - b) D1
 - c) D3
 - d) D4
3. Через какой промежуток времени после костной пластики показана дентальная имплантация
 - a) через 6 месяцев
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца
4. Через какой промежуток времени после дентальной имплантации показана установка формирователя десны
 - a) через 4 месяца
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца
5. Через какой промежуток времени после установки формирователя десны возможно ортопедическое лечение
 - a) через 1 месяц
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца

Задача 5 (ОПК-3, ОПК-9,ОПК-10, ПК-5)

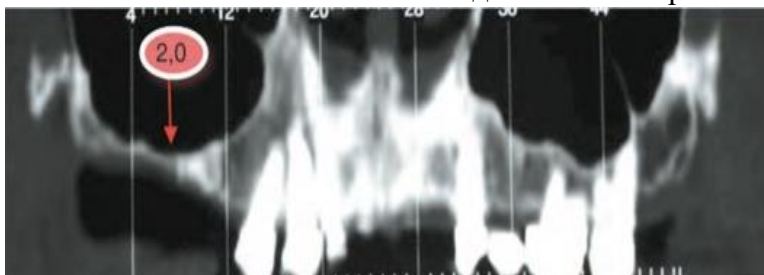
Пациентка К., 45 лет, обратилась с целью протезирования на дентальных имплантатах. ОПТГ пациентки К. представлена



При осмотре полости рта визуализируются 3 дефекта зубных рядов:

- 1) на ВЧ справа концевой дефект в области 1.5, 1.6, 1.7, 1.8 с шириной АОВЧ, достаточной для установки дентальных имплантатов;
- 2) на НЧ слева концевой дефект в проекции 3.5, 3.6, 3.7, 3.8 седловидной формы. В области дефекта визуализируется выраженный дефицит костной ткани АЧНЧ как по высоте, так и по ширине;
- 3) на НЧ справа включенный дефект в области 4.4, 4.5, 4.6 седловидной формы с выраженным дефицитом костной ткани по высоте при удовлетворительной ширине АЧНЧ. На ОПТГ отмечается выраженная вертикальная резорбция костной ткани альвеолярной кости в области всех 3 дефектов

На панорамном КТ наименьшая высота бокового отдела АОВЧ справа составила 2,0 мм



Контрольные вопросы:

1. Какой вид костной пластики показан в данной ситуации
 - a) Винирная пластика АЧНЧ слева аутогтрансплантатом Г-образной формы
 - b) Сэндвич-пластика АЧНЧ справа методом поднятия костного блока.
 - c) Метод скользящего костного фрагмента
 - d) Метод межкостриальной остеотомии и расщепления
2. Через какой промежуток времени после костной пластики показана дентальная имплантация
 - a) через 6 месяцев
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца
3. Через какой промежуток времени после дентальной имплантации показана установка формирователя десны на НЧ
 - a) через 4 месяца
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца
4. Через какой промежуток времени после дентальной имплантации показана установка формирователя десны на ВЧ
 - a) через 6 месяцев

- b) через 5 месяцев
- c) через 8 месяцев
- d) через 3 месяца

5. Через какой промежуток времени после установки формирователя десны возможно ортопедическое лечение

- a) через 1 месяц
- b) через 5 месяцев
- c) через 8 месяцев
- d) через 3 месяца

Ответы: Задача 1: 1-а, 2-а, 3-а, 4-а, 5-а
 Задача 2: 1-б, 2-а, 3-а, 4-а, 5-а,
 Задача 3: 1-с, 2-а, 3-а, 4-а, 5-а.
 Задача 4: 1-д, 2-а, 3-а, 4-а, 5-а
 Задача 5: 1-а, б, 2-а, 3-а, 4-а, 5-а.

Критерии и оценки:

- **зачтено** – обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений,
- **не зачтено** — обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

3.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки (ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9, ОПК-10; ПК-1, ПК-5, ПК-12)

Задача 1 (ОПК-3, ОПК-9, ОПК-10; ПК-1)

Пациенту М. 45 лет, показано протезирование мостовидным протезом с опорой на имплантаты. При подготовке к ортопедическому лечению, было проведена двухэтапная внутрикостная имплантация при помощи винтовых имплантатов в области 3.4 и 3.6 зубов.

Контрольные вопросы:

1. Какой период необходим для интеграции имплантатов у данного пациента.
2. Через какой промежуток времени возможно протезирование.
3. Какие возможны осложнения во время этапов протезирования

Задача 2 (ОПК-5, ПК-5, ПК-12)

Пациент В., обратился в клинику, с жалобами на эстетический дефект, затрудненное откусывание пищи. При осмотре, выявлено отсутствие 2.1 зуба, коронки 1.1 и 2.2 зубов интактные с высокой коронковой частью. Препарировать зубы, проводить имплантацию и пользоваться съемным протезом, пациент отказался.

Контрольные вопросы:

1. Какую ортопедическую конструкцию необходимо изготовить?

Задача 3 (ОПК-9, ОПК-10; ПК-1, ПК-12)

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.

Критерии оценки

«зачтено» - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

«не зачтено» - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

3.4. Примерный перечень практических навыков, критерии оценки (ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9, ОПК-10; ПК-1, ПК-5, ПК-12)

1. По контрольно-диагностическим моделям, снимкам и осмотру пациента поставить предварительный диагноз.
2. По контрольно-диагностическим моделям, снимкам пациентов составить план лечения пациента
3. Провести моделирование ортопедической конструкции в системе CAD/CAM

Критерии оценки:

- **зачтено** – обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений,
- **не зачтено**— обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

3.5. Работа с рефератами, критерии оценки (ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9, ОПК-10; ПК-1, ПК-5, ПК-12)

Примерные темы подготовки рефератов по дисциплине:

25. Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату. Репаративный остеогенез, контактные и дистантные варианты его течения.
26. Классическая теория остеоинтеграции по Бранемарку.
27. Современные аспекты теории остеоинтеграции: неминерализованный контактный слой и наноэкскурсии имплантатов. Клиническое понятие об остеоинтеграции.
28. Адаптация к имплантату слизисто-надкостничного покрова челюсти.
29. Миниимплантаты, используемые в ортодонтии.
30. Плоские имплантаты.
31. Комбинированные и модульные конструкции имплантатов.
32. Рамочные, скуловые и крыловидные имплантаты. Биодизайнимплантаты.
33. Алгоритм клинических и лабораторных этапов изготовления одиночной коронки, опирающейся на имплантат.
34. Метод получения оттиска закрытой ложкой.
35. Получение моделей челюстей. Десневая маска.
36. Гигиенический врачебный контроль протезов и имплантатов. Оценка состояния десны вокруг имплантатов.
37. Исследования состояния костной ткани вокруг функционирующих имплантатов.

38. Динамический контроль окклюзии.
39. Аллергические реакции на различные базисы протезов.
40. Грибковые поражения СОПР при использовании пластиночных протезов.
41. Каркасные съемные протезы, фиксируемые балкой – достоинства и недостатки.
42. Бескаркасные съемные протезы, фиксируемые балкой – достоинства и недостатки.
43. Съемные протезы с опорой на имплантаты в сравнении с полными несъемными протезами с опорой на имплантаты: достоинства и недостатки.
44. Общие принципы протезирования с опорой на имплантаты при частичном отсутствии зубов.
45. Мостовидное протезирование с опорой на имплантаты.

Критерии оценки:

«зачтено» – обоснована актуальность проблемы и темы, содержание соответствует теме и плану презентации полно и глубоко раскрыты основные понятия проблемы, обнаружено достаточное владение терминологией, продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, к анализу привлечены новейшие работы по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.), полностью соблюдены требования к оформлению презентации, грамотность и культура изложения материала на высоком уровне.

«не зачтено» – не обоснована или слабо обоснована актуальность проблемы и темы, содержание не соответствует теме и плану презентации, обнаружено недостаточное владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы, не продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, использован очень ограниченный круг литературных источников по проблеме, не соблюдены требования к оформлению презентации, отсутствует грамотность и культура.

3.5 Примерное задание к написанию учебной истории болезни (ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9, ПК-1, ПК-5, ПК-12)

История болезни пишется студентом в 10 семестре, при прохождении дисциплины «Стоматология», модуль «Комплексное зубопротезирование и имплантология». Оформляется в тетради, пишется от руки. План оформления представлен в методическом пособии кафедры «Схема написания истории болезни».

Примерные темы написания историй болезней:

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

Критерии оценки:

- **«отлично»** - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, логично, использована современная медицинская терминология. Правильно собран анамнез с соблюдением этических и деонтологических норм, проведен физикальный осмотр, клиническое обследование, проанализированы результаты современных лабораторно-инструментальных исследований и выделены патологические симптомы и синдромы заболевания, сформулирован клинический диагноз с учетом МКБ, назначены патогенетически оправданные методы диагностики, проведен дифференциальный диагноз с инфекционной и неинфекционной патологией, интерпретированы методы специфической диагностики, осуществлен алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии, профилактических мероприятий. Студент свободно и аргументировано анализирует научно-медицинскую информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических,

клинико-диагностических аспектов. Назначено адекватное этиотропное, патогенетическое и симптоматическое лечение.

- **«хорошо»** - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, литературным языком, использована современная медицинская терминология. Допущены недочеты при сборе анамнеза, проведении физикального обследования, анализа состояния, выделении клинических синдромов, формулировке клинического диагноза, проведении дифференциального диагноза, назначении патогенетически оправданных методов диагностики и алгоритма выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии. Студент анализирует информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических, клинико-диагностических и лечебных аспектов.

- **«удовлетворительно»** - работа не полностью соответствует правилам оформления истории болезни. Допущены ошибки в употреблении терминов, при сборе анамнеза, проведении физикального обследования, анализе состояния, выделении синдромов. Имеются неточности при формулировке клинического диагноза, выделении основной и сопутствующей патологии, назначении методов диагностики и лечения. Не сделано заключение по дифференциальному диагнозу и оценке лабораторных данных.

- **«неудовлетворительно»** - история болезни не соответствует правилам оформления. Допущены существенные ошибки в сборе анамнеза, проведении физикального обследования, выделении синдромов и формулировке диагноза, составлении плана обследования и лечения, неправильно интерпретированы лабораторные данные и проведен дифференциальный диагноз. Содержание истории болезни не отражает патологии курируемого больного или работа написана не по курируемому больному.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

4.1.Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	36
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	32
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	32
Всего тестовых заданий	30
Итого баллов	100
Мин. количество баллов для аттестации	70

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

4.2. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину. В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с зачетным собеседованием по усмотрению кафедры.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий практического и семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины.

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

Мануальные навыки, необходимые для освоения за время проведения практических занятий.

№ п/п	Мануальные навыки и умения	Количество минимально выполняемых манипуляций
1.	Обследование больного и оформление документации	8
2.	Сбор анамнеза и постановка диагноза	8

4.3. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий (на последнем занятии. Может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в в отдел подготовки кадров высшей квалификации.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

4.4. Методика проведения защиты рефератов

Целью процедуры текущего контроля в форме защиты рефератов, проводимой в форме устного выступления, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится во время изучения дисциплины в соответствии с расписанием учебных занятий

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается тема индивидуального задания. После получения темы индивидуального задания обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в реферате вопросы и задания в установленное преподавателем время (не более 15 минут).

Темы рефератов обучающиеся получают перед началом цикловых занятий. Предоставляют преподавателю на занятии по соответствующей тематике. На подготовку реферата отводится от 2 до 4-х дней.

Требования к структуре и оформлению:

1. Реферат выполняется на отдельных листах формата А4 не менее 8 листов (без списка литературы и титульного листа).
2. В структуре реферата должны присутствовать титульный лист, цели, задачи, рассуждения и вывод.
3. Пишется от руки, на каждой странице не менее 30 строк.
4. Обязательно использование не менее 5 литературных источников и ссылок на них по тексту.
5. Защита реферата проходит во время проведения практического занятия. При этом, обучающийся должен своими словами объяснить проблему, вынесенную на данный разбор.
6. Речь должна быть аргументирована с использованием медицинской терминологии.

4.5. Методика проведения защиты истории болезни.

Целью процедуры текущего контроля в форме написания истории болезни, проводимой в форме устного выступления, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится во время изучения дисциплины в соответствии с расписанием учебных занятий

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается тема индивидуального задания. После получения темы индивидуального задания обучающийся

должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в реферате вопросы и задания в установленное преподавателем время (не более 15 минут).

Темы диагнозов в историях болезней обучающиеся получают перед началом цикловых занятий. Предоставляют преподавателю на занятии по соответствующей тематике. На написание истории болезни отводится от 4 до 6-ти дней.

Требования к структуре и оформлению:

1. История болезни пишется в отдельных тетрадях от руки.
2. В структуре истории болезни должны присутствовать титульный лист, паспортные данные пациента, сбор анамнеза, объективный осмотр, назначенные дополнительные методы обследования, постановка диагноза, составление плана лечения, описание каждого этапа лечения.
3. Защита истории болезни проходит во время проведения практического занятия. При этом, обучающийся должен обосновать выбор метода лечения на основании объективного осмотра и дополнительных методов обследования. Необходимо учитывать возраст пациента, сопутствующую патологию, возможные альтернативные методы лечения.
4. Речь должна быть аргументирована с использованием медицинской терминологии.