

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 17.01.2022 14:25:12
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
«ЗУБНОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ НА ИМПЛАНТАХ»**

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, д.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

Доцент к.м.н., доцент кафедры стоматологии и
ортодонтии Медицинской академии имени С.И.
Георгиевского ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И.
Вернадского»

Н. В. Марченко

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	4
1.5. Виды профессиональной деятельности	5
1.6. Формируемые компетенции выпускника	6
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	11
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	11
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	11
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	12
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	12
3.4. Тематический план лекций	12
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	13
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	15
3.7. Лабораторный практикум	15
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	15
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	15
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	16
4.2.1. Основная литература	16
4.2.2. Дополнительная литература	16
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	17
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	17
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	18
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	21
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	22
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	22

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

1.1. Цель изучения дисциплины «Зубное протезирование на имплантатах»: подготовка врача-стоматолога, способного оказывать пациентам амбулаторную стоматологическую помощь при основных стоматологических заболеваниях в зависимости от индивидуальных и возрастных анатомо-физиологических особенностей пациента с использованием современных достижений медицинской науки и практики.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)

Выпускник, освоивший программу дисциплины, готов решать следующие профессиональные задачи:

- Способствовать приобретению знаний по предупреждению возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемиологических мероприятий;
- Сформировать навыки участия в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- Сформировать навыки проведения сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп населения и ее влияние на состояние их здоровья;
- Сформировать навыки диагностики стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;
- Сформировать навыки диагностики неотложных состояний;
- Сформировать навыки проведения экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- Сформировать у населения, пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- Сформировать навыки обучения пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения стоматологических заболеваний и укреплению здоровья;

1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Зубное протезирование на имплантатах» относится к блоку Б1.В. Дисциплины вариативной части. Дисциплины по выбору

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; Стоматология (модули).

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

1.4. Объекты профессиональной деятельности

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

- физические лица (далее - пациенты);
- население;

- совокупность средств и технологий, предусмотренных при оказании стоматологической помощи и направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Виды профессиональной деятельности

- профилактическая;
- диагностическая;
- психолого-педагогическая.

1.6. Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	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.	ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	ЗЗ. Принципы объединения симптомов в синдромы.	УЗ. Анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	ВЗ. Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.	тестовые задания, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
2.	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.	тестовые задания, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
3.	ОПК	способностью	З1. Принципы	У1.	В1. Способами	тестовые	тестовые

	-5	и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	доказательной медицины; дисциплинарную, административную, уголовную ответственность медицинских работников.	Осуществлять поиск решения профессиональных задач с использованием теоретических знаний и практических умений; предотвращать возможные врачебные ошибки.	совершенствования профессиональной деятельности.	задания, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	задания, оценка практических навыков, собеседование
4.	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	тестовые задания, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
5.	ОПК-10	готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	33. Алгоритмы оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	У3. Осуществлять мероприятия по оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	В3. Способностью осуществлять мероприятия первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	тестовые задания, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

6.	ПК-1	<p>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</p>	<p>31. Влияние на здоровье населения факторов образа жизни, окружающей среды. Современные методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.</p>	<p>У1. Использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья от воздействия факторов среды обитания.</p>	<p>В1. Методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.</p>	<p>тестовые задания, рефераты, собеседование, ситуационные задачи</p>	<p>тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.</p>
7.	ПК-5	<p>готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных</p>	<p>33. Требования и правила в получении информированного согласия пациента на диагностические процедуры. Особенности клинического течения, методы диагностики одонтогенных</p>	<p>У3. Собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов и интерпретировать результаты сбора информации от</p>	<p>В3. Навыками оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Определением стоматологических индексов. Навыками проведения и</p>	<p>тестовые задания, рефераты, собеседование, ситуационные задачи</p>	<p>тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.</p>

		<p>исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</p>	<p>и неодонтогенных воспалительных заболеваний, специфических инфекционных заболеваний челюстно-лицевой области; опухолей и опухолевидных образований челюстно-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</p>	<p>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. Интерпретировать данные консультаций пациентов врачами-специалистами. Интерпретировать данные</p>	<p>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 интерпретировать полученные результаты.</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--

			<p>рентгенологического и других методов дополнительно го 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 индивидуально й защиты при проведении диагностики</p>	<p>дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.</p>			
8.	ПК-12	<p>готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний</p>	<p>31. Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования. Факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические).</p>	<p>У1. Осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.</p>	<p>В1. Методами оценки состояния общественного здоровья; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями</p>	<p>тестовые задания, рефераты, собеседование, ситуационные задачи</p>	<p>тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.</p>

Раздел 2. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 час.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		№10
1	2	3
Контактная работа (всего)	72	72
в том числе:		
Лекции (Л)	8	8
Практические занятия (ПЗ)	40	40
Семинары (С)		
Самостоятельная работа (всего)	24	24
В том числе:		
- подготовка к практическим занятиям	12	12
- рефераты	6	6
- подготовка к тестированию	6	6
Вид промежуточной аттестации	зачет	+
	экзамен	контактная работа
		самостоятельная работа
Общая трудоемкость (часы)	72	72
Зачетные единицы	2	2

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

3.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела
1	2	3	4
1.	ОК-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> Показания, противопоказания к дентальной имплантации. Основные составляющие. Методы дентальной имплантации.</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 составляющие имплантатов</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Методы дентальной имплантации.</p>
2.	ОК-1, ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9, ОПК-10; ПК-1, ПК-5, ПК-12	Ортопедический этап имплантологического лечения. Ошибки и осложнения ортопедического лечения с использованием имплантатов.	<p><i>Лекция</i> Ортопедический этап имплантологического лечения дентальной имплантологии.</p> <p><i>Лекция:</i> Ошибки и осложнения при изготовлении различных конструкций</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Ортопедический этап имплантологического лечения</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Предупреждение и устранение ошибок и осложнений при зубном 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>
--	--	--	--

3.2. Разделы 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 (модуля)	Л	ПЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2	3	4	6	7	8
1	Ортопедическое лечение больных с использованием имплантатов	4	20		12	36
2	Ортопедический этап имплантологического лечения. Ошибки и осложнения ортопедического лечения с использованием имплантатов.	4	20		12	36
	Вид промежуточной аттестации:	зачет	зачет			+
		экзамен				
	Итого:	8	40		24	72

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				10 семестр
1	2	3	4	5
1	1	Общие представления о дентальной имплантации.	Краткий обзор истории развития дентальной имплантации. Морфологическое обоснование дентальной имплантации.	2
2		Показания, противопоказания к дентальной имплантации. Основные составляющие. Методы дентальной имплантации.	Показания и противопоказания к дентальной имплантации. Материалы и технологии, применяемые при изготовлении дентальных имплантатов. Виды дентальных имплантатов. Основные составные части современных дентальных имплантатов. Методы дентальной имплантации.	2
3	2	Ортопедический этап имплантологического о лечения	Принципы планирования ортопедического лечения с применением дентальной	2

		дентальной имплантологии.	имплантации. Сроки имплантации после удаления зубов. Критерии успешности хирургического этапа дентальной имплантации. Варианты ортопедических конструкций с опорой на имплантаты.	
4		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
Итого:				8

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час.)
				10 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 ортопедического лечения.. Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов. Перспективы применения CAD/CAM технологий.	5
2.		Показания и противопоказания к дентальной имплантации.	Общие, местные, абсолютные и относительные противопоказания к дентальной имплантации.	5
3.		Основные составляющие и виды 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	5

			имплантологического лечения. Сроки проведения имплантации после удаления зубов.	
5.	2	Ортопедический этап имплантологического лечения	Определение типа, размера и количества, и расположения имплантатов. Выбор метода и сроков имплантации. Определение оптимальных параметров окклюзии и выбор ортопедической конструкции. 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
6.		Предупреждение и устранение ошибок и осложнений при зубном протезировании с опорой на дентальные имплантаты.	Ошибки и осложнения хирургического этапа имплантологического лечения. Ошибки и осложнения ортопедического этапа имплантологического лечения. 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.	5
7.		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	5

			несъемных ортопедических конструкций.	
8.		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.	3
9.		Зачетное занятие	Тестирование, прием практических навыков, собеседование	2
Итого:				40

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	10	Ортопедическое лечение больных с использованием имплантатов	подготовка к практическим занятиям подготовка к тестированию рефераты	12
2		Ортопедический этап имплантологического лечения. Ошибки и осложнения ортопедического лечения с использованием имплантатов.	подготовка к практическим занятиям подготовка к тестированию рефераты	12
Итого часов в семестре:				24
Всего часов на самостоятельную работу:				24

3.7. Лабораторный практикум

не предусмотрен учебным планом

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

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

- Методические указания для написания истории болезни, разработанные сотрудниками кафедры стоматологии и выложенные на образовательном портале. Авторы: И. В. Уразова, С. Н. Громова, Т. Н. Кайсина, 2016 год

2. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

3. Темы рефератов утверждены на заседании кафедры и хранятся на кафедре:

- 1) Керамические имплантаты.
- 2) Имплантаты с биоактивным покрытием.
- 3) Технологические процессы для изготовления имплантатов.
- 4) Технологии обработки поверхности имплантатов.
- 5) Поверхностно-пористые дентальные имплантаты.
- 6) Лабораторные аналоги имплантатов.
- 7) Временные имплантаты.
- 8) Миниимплантаты, используемые в ортодонтии.
- 9) Плоские имплантаты.
- 10) Комбинированные и модульные конструкции имплантатов.
- 11) Рамочные, скуловые и крыловидные имплантаты. Биодизайнимплантаты
- 12) Алгоритм клинических и лабораторных этапов изготовления одиночной коронки, опирающейся на имплантат.
- 13) Метод получения оттиска закрытой ложкой.
- 14) Получение моделей челюстей. Десневая маска.
- 15) Осложнения во время ортопедического лечения с опорой на дентальные имплантаты
- 16) Осложнения, возникающие на ранних этапах после проведения имплантации.
- 17) Поздние осложнения, возникающие после проведения имплантации
- 18) Периимплантит. Этиология. Патогенез. Лечение
- 19) Фонетические проблемы, возникающие при дентальной имплантации
- 20) Гигиенические мероприятия при наличии в полости рта ортопедических конструкций на дентальных имплантатах

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	30	
2	Лекции по ортопедической стоматологии: учебное пособие.	Под ред. Т. И. Ибрагимова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 208 с.	50	Консультант студент

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 полным отсутствием зубов: учеб. пособие для	А. П. Воронов, И. Ю. Лебеденко, И. А. Воронов	М.: МЕДпресс-информ, 2006. - 320 с.:	18	

	студентов.		ил.		
2	Ортопедическая стоматология: национальное руководство	ред.: И. Ю. Лебеденко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский.	М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил.	2	Консультант студент

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@kirovgma.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:

Видео записи, 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 семинарского типа	№102,103 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 x 2В/110 С / DK 50-2 x 2V/110 S 230V/50Hz 404102006-300, установка стоматологическая «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1, микромотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником М33TS.
Учебные аудитории для 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.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

		<p>медикаментов СИП-2 "Малютка-НН" (полки нержав.), Аппарат пароструйный GP 92.3, микромотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником M33TS, Артикулятор стомат. "4000 Professional", наборы стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти DS0987, Симулятор стоматологического пациента, Шкаф медиц. металл. 2-х секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, электроодонтометр ЭОТ 1.1 МОДИС, Скейлер стоматологический Cavitron Plus, апекс-локатор iРex портативный Тумба медиц. 3-х дверная ТД-3 1200*600*850 мм.</p>
Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	каб.15 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии),	<p>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</p>
Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	зуботехническая лаборатория «Истина» ул. Пугачева 32	<p>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</p>
Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№ 102,103, г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии)	<p>Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с</p>

		<p>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, микро мотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником М33ТС.</p>
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 102,103, г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии)	<p>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, микро мотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником М33ТС.</p>
помещения для самостоятельной работы:	1- читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус)	<p>Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерной техникой с возможностью выхода к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-</p>

		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 (модуля)

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

Основное учебное время выделяется на практическую работу.

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

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

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

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области детской 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 (семинарских) занятий:

- практикум традиционный по всем темам практических занятий.

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Зубное протезирование на имплантатах» и включает подготовку к практическим занятиям, подготовку к тестированию, подготовку рефератов.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Зубное протезирование на имплантатах» 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, подготовку к практическим занятиям, подготовку к тестированию, обучающиеся читают литературу, находящуюся в глобальных информационных ресурсах, что 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, оценки рефератов, тестового контроля, разбора ситуационных задач. В конце изучения дисциплины проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, собеседования, приема практических навыков.

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.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

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 зачете 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 критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

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

Кафедра СТОМАТОЛОГИИ

Приложение А к рабочей программе дисциплины

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
«Зубное протезирование на имплантатах»**

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: Сформировать у обучающихся представление о дентальной имплантации, истории ее развития, морфо-физиологических основах

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.

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

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

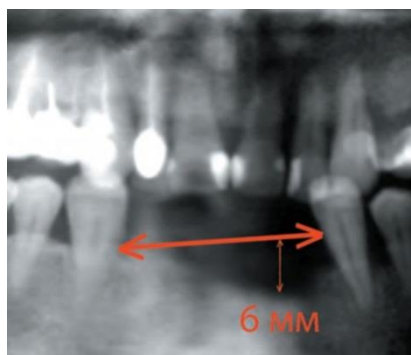
2) *Пример задачи с разбором по алгоритму*

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 денальных 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 денальная имплантация
4. Через какой промежуток времени после денальной 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, 33 и 43 зубы интактные, стойкие, клиническая шейка ниже уровня анатомической шейки на 4мм, 33 и 34 выступают над уровнем нижней губы на 5мм. 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: 22 зуб отсутствует, прикус глубокий, стенки 21 и 23 зубов параллельны, а режущий край 42 зуба находится на расстоянии 0,5мм от верхушки альвеолярного гребня в/ч. Какая тактика врача в данной 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) Общее понятие о дентальной имплантации как методе возмещения дефектов зубных рядов.
- 2) Преимущества дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования (мостовидные съемные протезы).
- 3) «Команда специалистов» как принцип организации клинической работы в дентальной имплантологии.
- 4) Ведущая роль врача-ортопеда в клинической практике дентальной имплантологии.
- 5) Основные исторические вехи развития дентальной имплантологии.
- 6) Становление отечественной школы дентальной имплантологии.
- 7) Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату. Репаративный остеогенез, контактные и дистантный варианты его течения.
- 8) Классическая теория остеоинтеграции по Бранемарку.
- 9) Современные аспекты теории остеоинтеграции: неминерализованный контактный слой и наноэкскурсии имплантатов. Клиническое понятие об остеоинтеграции.
- 10) Адаптация к имплантату слизисто-надкостничного покрова челюсти.

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.

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

1. Ортопедическая стоматология : учеб. для студентов стомат. фак. мед. вузов / ред.: И. Ю. Лебедеко, Э. С. Каливрадзян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 640 с. : ил.
2. Ортопедическая стоматология : национальное руководство / ред.: И. Ю. Лебедеко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил. - (Национальные руководства)

Тема 1.2. Показания и противопоказания к дентальной имплантации.

Цель: Изучить показания к дентальной имплантации. Изучить общие, местные и относительные противопоказания к дентальной имплантации.

Задачи:

Рассмотреть:

- Виды дентальных имплантов
- Общие и местные противопоказания к дентальной имплантации
- Абсолютные и относительные противопоказания к дентальной имплантации.
- Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату

Обучить:

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

Изучить:

- Виды дентальных имплантов.
- 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.

- Методы дентальной имплантации.

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.

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

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:
 - a) первый этап – ортодонтический, с применением временного лечебного протеза, восстанавливающего межальвеолярное расстояние;
 - b) второй этап – изготовление постоянных зубных протезов, после перестройки миотатического рефлекса и сагитального сдвига нижней челюсти.
 - c) При подготовке необходима консультация и лечение гигиениста
 - d) Санация полости рта

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

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

4. Задания для групповой работы

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

2) Рассмотреть ОПТГ пациентов после проведения имплантации.

3) Заслушать подготовленные рефераты

1. Керамические имплантаты.
2. Имплантаты с биоактивным покрытием.

3. Технологические процессы для изготовления имплантатов.
4. Технологии обработки поверхности имплантатов.
5. Поверхностно-пористые дентальные 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) 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.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

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

4) Подготовить рефераты к занятию:

- 1) Керамические имплантаты.
- 2) Имплантаты с биоактивным покрытием.
- 3) Технологические процессы для изготовления имплантатов.
- 4) Технологии обработки поверхности имплантатов.

5) Поверхностно-пористые дентальные имплантаты.

Ответы: 1-а, 2-б, 3-е, 4-с, 5-а,б.

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

1. Ортопедическая стоматология : учеб. для студентов стомат. фак. мед. вузов / ред.: И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливрадзиян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 640 с. : ил.
2. Ортопедическая стоматология : национальное руководство / ред.: И. Ю. Лебеденко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил. - (Национальные руководства)

Тема 1.3. Основные составляющие 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

Изучить:

- Составные части винтовых имплантатов.
- Преимущества протезов с опорой на дентальные имплантаты в сравнении с классическими видами протезов.

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.

- Умение 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.

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).

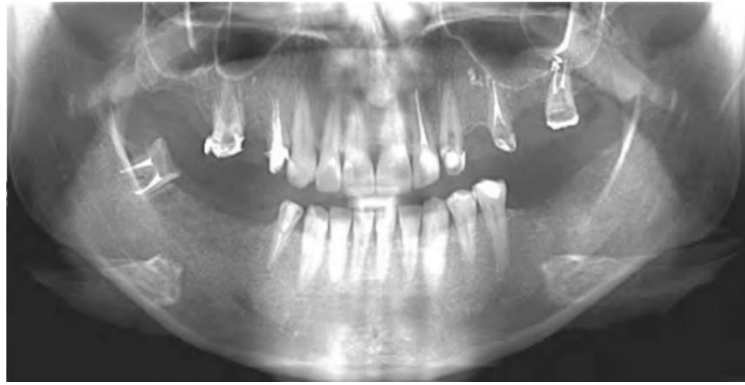
План лечения: _____

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

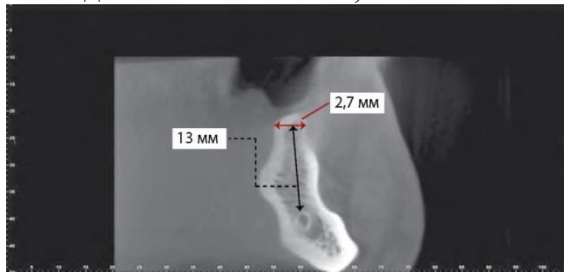
2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

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 межкостриальной 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 лет, с полным отсутствием зубов на н/ч проводится протезирование на субпериостальном имплантате из КХС. Как проводить его стерилизацию конструкции имплантатов?

№ 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. Какой имплантант показан для этого пациента?

4. Задания для групповой работы

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

2) Рассмотреть ОПТГ пациентов после проведения имплантации.

3) Заслушать подготовленные рефераты

- 1) Лабораторные аналоги имплантатов.
- 2) Временные имплантаты.
- 3) Миниимплантаты, используемые в ортодонтии.
- 4) Плоские имплантаты.
- 5) Комбинированные и модульные конструкции имплантатов.
- 6) 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. Оттисковые трансферы.
9. Лабораторные аналоги имплантатов.
10. Временные имплантаты.
11. Миниимплантаты, используемые в ортодонтии.
12. Плоские имплантаты.
13. Комбинированные и модульные конструкции имплантатов.
14. Рамочные, скуловые и крыловидные имплантаты. Биодизайнимплантаты.

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) Четырехэтапная

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

4) Подготовить рефераты на темы

- 1) Лабораторные аналоги имплантатов.
- 2) Временные имплантаты.
- 3) Миниимплантаты, используемые в ортодонтии.
- 4) Плоские имплантаты.
- 5) Комбинированные и модульные конструкции имплантатов.
- 6) Рамочные, скуловые и крыловидные имплантаты. Биодизайнимплантаты

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

1. Ортопедическая стоматология : учеб. для студентов стомат. фак. мед. вузов / ред.: И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливрадзиян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 640 с. : ил.
2. Ортопедическая стоматология : национальное руководство / ред.: И. Ю. Лебеденко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил. - (Национальные руководства)

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

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.
- 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 пациента
- 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?

- 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:

О	О											О	О	О	О
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
О	О											О	О	О	О

Зубы н/ч III степени подвижности. Атрофия костной ткани на 2/3. Врач решил удалить подвижные зубы на нижней челюсти. Какую ортопедическую конструкцию лучше всего использовать у данного пациента?

№ 2. Пациентка 59 лет, обратилась с жалобами на неудобства при жевании из-за частичного отсутствия зубов. При обследовании, установлен подвижных 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?

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Внутрикостный метод 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-d, 3-b, 4-d, 5-суховоздушный способ.

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

1. Ортопедическая стоматология : учеб. для студентов стомат. фак. мед. вузов / ред.: И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливрадзян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 640 с. : ил.

2. Ортопедическая стоматология : национальное руководство / ред.: И. Ю. Лебеденко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил. - (Национальные руководства)

Раздел 2: Ортопедический этап имплантологического лечения. Ошибки и осложнения ортопедического лечения с использованием имплантатов.

Тема 2.1. 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

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.

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.
- 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 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?

- 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. 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. Укажите наиболее вероятный диагноз.

4. Задания для групповой работы

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

2) Рассмотреть ОПТГ пациентов после проведения имплантации.

3) Заслушать 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.

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

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 / Н. Г. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, М. С. Сердюков. - 10-е изд., перераб. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2018. - 556 с. : ил.

Дополнительная:

1. Ортопедическая стоматология : учеб. для студентов стомат. фак. мед. вузов / ред.: И. Ю. Лебедеко, Э. С. Каливрадзиян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 640 с. : ил.
2. Ортопедическая стоматология : национальное руководство / ред.: И. Ю. Лебедеко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил. - (Национальные руководства)

Тема 2.2. Предупреждение и устранение ошибок и осложнений при зубном 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

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.

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.
- 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, допущенные при моделировании и отливке каркасов металлокерамических мостовидных протезов.
- 2). Ошибки при выборе керамической массы, ее нанесении и обжиге.
- 3). Ошибки, приводящие к отколу керамической массы.
- 4) Ошибки на хирургическом этапе дентальной имплантации
- 5) Осложнения во время ортопедического лечения с опорой на дентальные имплантаты
- 6) Осложнения, возникающие на ранних этапах после проведения имплантации.
- 7) Поздние осложнения, возникающие после проведения имплантации

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

- 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.

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.

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, допущенные при моделировании и отливе каркасов металлокерамических мостовидных протезов.

2). Ошибки при выборе керамической массы, ее нанесении и обжиге.

3). Ошибки, приводящие к отколу керамической массы.

- 4) Ошибки на хирургическом этапе дентальной имплантации
- 5) Осложнения во время ортопедического лечения с опорой на дентальные имплантаты
- 6) Осложнения, возникающие на ранних этапах после проведения имплантации.
- 7) Поздние осложнения, возникающие после проведения имплантации

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.

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

1. Ортопедическая стоматология : учеб. для студентов стомат. фак. мед. вузов / ред.: И. Ю. Лебедеко, Э. С. Каливрадзиян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 640 с. : ил.
2. Ортопедическая стоматология : национальное руководство / ред.: И. Ю. Лебедеко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил. - (Национальные руководства)

Тема 2.3. 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

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.

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.
- 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, допущенные при моделировании и отливе каркасов металлокерамических мостовидных протезов.
- 2). Ошибки при выборе керамической массы, ее нанесении и обжиге.
- 3). Ошибки, приводящие к отколу керамической массы.
- 4) Ошибки на хирургическом этапе дентальной имплантации
- 5) Осложнения во время ортопедического лечения с опорой на дентальные имплантаты
- 6) Осложнения, возникающие на ранних этапах после проведения имплантации.
- 7) Поздние осложнения, возникающие после проведения имплантации

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

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

- 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.

1. Укажите возможные причины данной патологии.

2. Поставьте предварительный диагноз.

№ 2. Частичная вторичная адентия верхней челюсти с отсутствием 18, 17, 16, 15, 24, 25, 26, 28 зубов, 27 зуб наклонён незначительно в мезиальную сторону. Торус резко выражен. Нижний зубной ряд интактен. 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.

3) Заслушать рефераты на темы:

1) Периимплантит. Этиология. Патогенез. Лечение

2) Фонетические проблемы, возникающие при дентальной имплантации

3) Гигиенические мероприятия при наличии в полости рта ортопедических конструкций на дентальных имплантатах

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, допущенные при моделировании и отливке каркасов металлокерамических мостовидных протезов.
- 2). Ошибки при выборе керамической массы, ее нанесении и обжиге.
- 3). Ошибки, приводящие к отколу керамической массы.
- 4) Ошибки на хирургическом этапе дентальной имплантации
- 5) Осложнения во время ортопедического лечения с опорой на дентальные имплантаты
- 6) Осложнения, возникающие на ранних этапах после проведения имплантации.
- 7) Поздние осложнения, возникающие после проведения имплантации

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

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

Ответы: 1-а, 2-а; 3-д, 4-а,б, 5-а.

4) *Подготовить рефераты на темы:*

- 1) Периимплантит. Этиология. Патогенез. Лечение
- 2) Фонетические проблемы, возникающие при дентальной имплантации
- 3) Гигиенические мероприятия при наличии в полости рта ортопедических конструкций на дентальных имплантатах

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Ортопедическая стоматология : учебник для студентов / Н. Г. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, М. С. Сердюков. - 10-е изд., перераб. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2018.

- 556 с. : ил.

Дополнительная:

1. Ортопедическая стоматология : учеб. для студентов стомат. фак. мед. вузов / ред.: И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливрадджиян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 640 с. : ил.
2. Ортопедическая стоматология : национальное руководство / ред.: И. Ю. Лебеденко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил. - (Национальные руководства)

Тема 2.4.1 Ошибки и осложнения при ортопедическом лечении съёмными конструкциями зубных протезов.

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

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.

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.
- 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, допущенные при моделировании и отливе каркасов металлокерамических мостовидных протезов.
- 2). Ошибки при выборе керамической массы, ее нанесении и обжиге.
- 3). Ошибки, приводящие к отколу керамической массы.
- 4) Ошибки на хирургическом этапе дентальной имплантации

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

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

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

- дополнительные методы обследования: рентгенологическое исследование височно-нижнечелюстных суставов

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

- 3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

№ 1. Пациент 60 лет обратился к врачу ортопеду-стоматологу по поводу протезирования. Ранее неоднократно в течение 15 лет протезирован съёмными пластиночными протезами. Последними протезами пользуется 6 лет. Атрофия альвеолярного отростка верхней челюсти неравномерная, резко выраженная в переднем отделе. Слизистая оболочка бледная, атрофичная, тонкая. Нёбный торус выражен умеренно. Зубы 33, 43 имеют подвижность II степени с обнажением корня на $\frac{1}{4}$. Искусственные зубы на протезах верхней и нижней челюсти стёрты, межальвеолярная высота снижена. Какие из внутриротовых методов обследования челюстно – лицевой области вы знаете? Какие методы обследования применялись? Какие дополнительные методы обследования необходимо провести? 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.

В чем причина плохой стабилизации протеза. 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.

3) Заслушать подготовленные рефераты на темы:

1) Осложнения во время ортопедического лечения с опорой на дентальные имплантаты

2) Осложнения, возникающие на ранних этапах после проведения имплантации.

3) Поздние осложнения, возникающие 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, допущенные при моделировании и отливе каркасов металлокерамических мостовидных протезов.

2). Ошибки при выборе керамической массы, ее нанесении и обжиге.

3). Ошибки, приводящие к отколу керамической массы.

4) Ошибки на хирургическом этапе дентальной имплантации

5) Осложнения во время ортопедического лечения с опорой на дентальные имплантаты

6) Осложнения, возникающие на ранних этапах после проведения имплантации.

7) Поздние осложнения, возникающие после проведения имплантации

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 имплантатов для установки несъемного протеза в беззубой нижней челюсти

a) 6

b) 5

c) 4

d) 8

3. Какого минимальное количество имплантатов 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.

4) *Подготовить рефераты*

- 1) Осложнения во время ортопедического лечения с опорой на дентальные имплантаты
- 2) Осложнения, возникающие на ранних этапах после проведения имплантации.
- 3) Поздние осложнения, возникающие после проведения имплантации

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

1. Ортопедическая стоматология : учеб. для студентов стомат. фак. мед. вузов / ред.: И. Ю. Лебедеко, Э. С. Каливрадзиян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 640 с. : ил.
2. Ортопедическая стоматология : национальное руководство / ред.: И. Ю. Лебедеко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил. - (Национальные руководства)

Тема 2.4.2: 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

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

1. Ортопедическая стоматология : учеб. для студентов стомат. фак. мед. вузов / ред.: И. Ю. Лебедеко, Э. С. Каливрадзиян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 640 с. : ил.
2. Ортопедическая стоматология : национальное руководство / ред.: И. Ю. Лебедеко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил. - (Национальные руководства)

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

Кафедра Стоматологии

Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся

«Зубное протезирование на имплантатах»

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		
ОК-1	способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	З3. Принципы объединения симптомов в синдромы.	У3. Анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	В3. Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.	Раздел 1: Ортопедическое лечение больных с использованием имплантатов. Раздел 2: Ортопедический этап имплантологического лечения. Ошибки и осложнения ортопедического лечения с использованием имплантатов.	10
ОПК-3	способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	З3. Права пациента и врача. Обязанности, права, место врача в обществе.	У3. 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.	Раздел 1: Ортопедическое лечение больных с использованием имплантатов. Раздел 2: Ортопедический этап имплантологического лечения. Ошибки и осложнения ортопедического лечения с использованием имплантатов.	10
ОПК-5	способность и готовность	З1. Принципы доказательной медицины; дисциплинарную	У1. Осуществлять поиск решения профессиональн	В1. Способами совершенствования профессионально	Раздел 1: Ортопедическое лечение больных с	10

	анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	, административную, уголовную ответственность медицинских работников.	ых задач с использованием теоретических знаний и практических умений; предотвращать возможные врачебные ошибки.	й деятельности.	использование имплантатов. Раздел 2: Ортопедический этап имплантологического лечения. Ошибки и осложнения ортопедического лечения с использованием имплантатов.	
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. Раздел 2: Ортопедический этап имплантологического лечения. Ошибки и осложнения ортопедического лечения с использованием имплантатов.	10
ОПК-10	готовность к обеспечению организации и ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	33. Алгоритмы оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	У3. Осуществлять мероприятия по оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	В3. Способностью осуществлять мероприятия первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	Раздел 1: Ортопедическое лечение больных с использованием имплантатов. Раздел 2: Ортопедический этап имплантологического лечения. Ошибки и осложнения ортопедического	10

					о лечения с использованием имплантатов.	
ПК-1	способность и готовность 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	31. Влияние на здоровье населения факторов образа жизни, окружающей среды. Современные методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.	У1. Использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья от воздействия факторов среды обитания.	В1. Методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.	Раздел 1: Ортопедическое лечение больных с использованием имплантатов. Раздел 2: Ортопедический этап имплантологического лечения. Ошибки и осложнения ортопедического лечения с использованием имплантатов.	10

ПК-5	<p>обитания</p> <p>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</p>	<p>33. Требования и правила в получении информированного согласия пациента на 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</p>	<p>У3. 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 (на пленочных и цифровых</p>	<p>В3. Навыками оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Определением стоматологических индексов. 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</p>	<p>Раздел 1: Ортопедическое лечение больных с использованием имплантатов. Раздел 2: Ортопедический этап имплантологического лечения. Ошибки и осложнения ортопедического лечения с использованием имплантатов.</p>	10
------	---	--	---	---	--	----

		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 старческого возраста Медицинские изделия, применяемые в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе. Правила применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики	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.	интерпретировать полученные результаты.		
ПК-12	готовность к обучению населения	31. Основные критерии здорового образа жизни и	У1. Осуществлять профилактические	В1. Методами оценки состояния общественного	Раздел 1: Ортопедическое лечение больных с	10

	основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	методы его формирования. Факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические).	мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	здоровья; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями	использование имплантатов. Раздел 2: Ортопедический этап имплантологического лечения. Ошибки и осложнения ортопедического лечения с использованием имплантатов.	
--	--	--	---	---	---	--

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

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	не зачтено	зачтено	зачтено	зачтено	Для текущего контроля	Для промежуточной аттестации
ОК-1						
Знать	Фрагментарные знания принципов объединения симптомов в синдромы.	Общие, но не структурированные знания принципов объединения симптомов в синдромы.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов объединения симптомов в синдромы.	Сформированные систематические знания принципов объединения симптомов в синдромы.	тестовые задания, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение анализировать симптомы патологических	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение	В целом успешное, но содержащее отдельные проблемы умение	Сформированное умение анализировать симптомы патологических	тестовые задания, рефераты, собеседование	тестовые задания, оценка практических

	процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	вание, ситуационные задачи	навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний	В целом успешное, но не систематическое применение навыков составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний	Успешное, систематическое применение навыков составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний	тестовые задания, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
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.	тестовые задания, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	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.	тестовые задания, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

Владеть	Фрагментарное 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.	В целом успешное, но не 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.	В целом успешное, но 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.	Успешное и 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.	тестовые задания, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
---------	--	--	--	---	--	--

ОПК-5

Знать	Фрагментарные знания принципов доказательной медицины; дисциплинарной, административной, уголовной ответственности медицинских работников.	Общие, но не структурированные знания принципов доказательной медицины; дисциплинарной, административной, уголовной ответственности медицинских работников.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов доказательной медицины; дисциплинарной, административной, уголовной ответственности медицинских работников.	Сформированные систематические знания принципов доказательной медицины; дисциплинарной, административной, уголовной ответственности медицинских работников.	тестовые задания, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	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.	тестовые задания, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	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	тестовые задания, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	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	тестовые задания, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	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 дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания),	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания),	Сформированное умение проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-	тестовые задания, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
-------	--	--	--	--	--	--

	инструментальны х, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологическо го и общесоматическо го здоровья	интерпретировать результаты лабораторно- инструментальны х, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологическо го и общесоматическо го здоровья	интерпретировать результаты лабораторно- инструментальны х, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологическо го и общесоматическо го здоровья	инструментальны х, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологическо го и общесоматическо го здоровья		
Владеть	Фрагментарное применение методов функциональной диагностики; интерпретаций результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальны х методов диагностики	В целом успешное, но не систематическое применение методов функциональной диагностики; интерпретаций результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальны х методов диагностики	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение методов функциональной диагностики; интерпретаций результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальны х методов диагностики	Успешное и систематическое применение методов функциональной диагностики; интерпретаций результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальны х методов диагностики	тестовые задания, реферат ы, собеседо вание, ситуацио нные задачи	тестовые задания, оценка практическ их навыков, собеседова ние
ОПК-10						
Знать	Фрагментарные знания алгоритма оказания первичной доврачебной медико- санитарной помощи.	Общие, но не структурированн ые знания об алгоритмах оказания первичной доврачебной медико- санитарной помощи.	Сформированные , но содержащие отдельные пробелы в знаниях по алгоритму оказания первичной доврачебной медико- санитарной помощи.	Сформированные систематические знания по алгоритму оказания первичной доврачебной медико- санитарной помощи	тестовые задания, рефераты , собеседо вание, ситуацио нные задачи	тестовые задания, оценка практичес ких навыков, собеседова ние
Уметь	Частично освоенное умение осуществлять мероприятия по оказанию первичной доврачебной медико- санитарной помощи	В целом успешное, но не систематическое умение осуществлять мероприятия по оказанию первичной доврачебной медико- санитарной помощи.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять мероприятия по оказанию первичной доврачебной медико- санитарной помощи	Сформированное умение осуществлять мероприятия по оказанию первичной доврачебной медико- санитарной помощи	тестовые задания, рефераты , собеседо вание, ситуацио нные задачи	тестовые задания, оценка практичес ких навыков, собеседова ние

Владеет	Фрагментарное применение навыков осуществлять мероприятия первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков осуществлять мероприятия первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков осуществлять мероприятия первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	Успешное и систематическое применение навыков осуществлять мероприятия первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	тестовые задания, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
---------	---	---	---	--	--	--

ПК-1

Знать	Фрагментарные знания влияния на здоровье населения факторов образа жизни, окружающей среды. Современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.	Общие, но не структурированные знания влияние на здоровье населения факторов образа жизни, окружающей среды. Современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания влияние на здоровье населения факторов образа жизни, окружающей среды. Современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.	Сформированные систематические знания влияние на здоровье населения факторов образа жизни, окружающей среды. Современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.	тестовые задания, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
-------	--	---	--	---	--	--

Уметь	Частично освоенное умение использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья от воздействия факторов среды обитания.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья от воздействия факторов среды обитания.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья от воздействия факторов среды обитания.	Сформированное умение использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья от воздействия факторов среды обитания.	тестовые задания, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
-------	---	--	--	---	--	--

Владеть	Фрагментарное владение	В целом успешное, но не	В целом успешное, но	Успешное и систематическое	тестовые задания,	тестовые задания,
---------	------------------------	-------------------------	----------------------	----------------------------	-------------------	-------------------

	методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.	систематическое владение методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.	содержащее отдельные пробелы владение методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.	владение методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.	рефераты, собеседование, ситуационные задачи	оценка практических навыков, собеседование
--	---	--	---	--	--	--

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 взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых.	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 детей и взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава,	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 аномалий у детей и взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава,	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 аномалий у детей и взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава,	тестовые задания, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
-------	--	---	--	---	--	--

	<p>Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых</p> <p>Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний</p> <p>Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования</p> <p>Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Медицинских изделий, применяемых в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе.</p> <p>Правил применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики.</p>	<p>слюнных желез у детей и взрослых. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых</p> <p>Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний</p> <p>Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования</p> <p>Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Медицинских изделий, применяемых в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе.</p> <p>Правил применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики.</p>	<p>слюнных желез у детей и взрослых. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых</p> <p>Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний</p> <p>Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования</p> <p>Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Медицинских изделий, применяемых в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе.</p> <p>Правил применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики.</p>	<p>слюнных желез у детей и взрослых. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых</p> <p>Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний</p> <p>Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования</p> <p>Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Медицинских изделий, применяемых в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе.</p> <p>Правил применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики.</p>		
Уметь	Частично освоенное умение собрать полный медицинский анамнез	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение собрать	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение	Сформированное умение собрать полный медицинский анамнез	тестовые задания, рефераты, собеседо	тестовые задания, оценка практических

<p>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, телеортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Анализировать полученные результаты обследования. Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований. Интерпретировать данные консультаций пациентов врачами-специалистами. Интерпретировать</p>	<p>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 носителях)). Анализировать полученные результаты обследования. Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований. Интерпретировать данные консультаций пациентов</p>	<p>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 носителях)). Анализировать полученные результаты обследования. Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований. Интерпретировать данные консультаций пациентов</p>	<p>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, телеортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Анализировать полученные результаты обследования. Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований. Интерпретировать данные консультаций пациентов врачами-специалистами. Интерпретировать</p>	<p>вание, ситуационные задачи</p>	<p>навыков, собеседование</p>
--	---	---	--	-----------------------------------	-------------------------------

	<p>ь данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.</p>	<p>врачами-специалистами. Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.</p>	<p>врачами-специалистами. Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.</p>	<p>ь данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.</p>		
Владеть	<p>Фрагментарное применение навыков владения оценкой состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Определением стоматологических индексов. 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,</p>	<p>В целом успешное, но не систематическое применение навыков владения оценкой состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Определением стоматологических индексов. 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</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков владения оценкой состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Определением стоматологических индексов. Навыками проведения и интерпретации результатов первичного и повторного осмотра пациентов, установления предварительного и развёрнутого клинического диагноза. Навыками направления пациентов на лабораторные, инструментальные</p>	<p>Успешное и систематическое применение навыков владения оценкой состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Определением стоматологических индексов. Навыками проведения и интерпретации результатов первичного и повторного осмотра пациентов, установления предварительного и развёрнутого клинического диагноза. Навыками направления пациентов на лабораторные, инструментальные</p>	<p>тестовые задания, рефераты, собеседование, ситуационные задачи</p>	<p>тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование</p>

	дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретировать полученные результаты.	врачам-специалистам, дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретировать полученные результаты.	е исследования, консультацию к врачам-специалистам, дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретировать полученные результаты.	специалистам, дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретировать полученные результаты.		
--	---	--	---	---	--	--

ПК-12

Знать	Фрагментарные знания основных критериев здорового образа жизни и методов его формирования. Факторов, формирующих здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические).	Общие, но не структурированные знания здорового образа жизни и методов его формирования. Факторов, формирующих здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические)	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания здорового образа жизни и методов его формирования. Факторов, формирующих здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические)	Сформированные систематические знания здорового образа жизни и методов его формирования. Факторов, формирующих здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические)	тестовые задания, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным	Сформированное умение осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием	тестовые задания, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

	различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.		
Владеть	Фрагментарное владение методами оценки состояния общественного здоровья; основными врачебными диагностическим и и лечебными мероприятиями	В целом успешное, но не систематическое владение методами оценки состояния общественного здоровья; основными врачебными диагностическим и и лечебными мероприятиями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами оценки состояния общественного здоровья; основными врачебными диагностическим и и лечебными мероприятиями	Успешное и систематическое владение методами оценки состояния общественного здоровья; основными врачебными диагностическим и и лечебными мероприятиями	тестовые задания, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

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

- 11) Общее понятие о дентальной имплантации как методе возмещения дефектов зубных рядов.
- 12) Преимущества дентальной имплантации перед обычными методами зубного протезирования (мостовидные съемные протезы).
- 13) Морфологические аспекты адаптации организма к дентальному имплантату. Репаративный остеогенез, контактные и дистантные варианты его течения.
- 14) Классическая теория остеоинтеграции по Бранемарку.
- 15) Современные аспекты теории остеоинтеграции: неминерализованный контактный слой и наноэкскурсии имплантатов. Клиническое понятие об остеоинтеграции.
- 16) Адаптация к имплантату слизисто-надкостничного покрова челюсти.
- 17) Показания к дентальной имплантации в зависимости от вида дефекта зубного ряда.
- 18) Показания к дентальной имплантации в зависимости от сохранности костной ткани.
- 19) Показания к дентальной имплантации в зависимости от времени, прошедшего после удаления зуба.
- 20) Абсолютные противопоказания к дентальной имплантации.
- 21) Относительные противопоказания к дентальной имплантации.
- 22) Биотолерантные, биоинертные и биоактивные материалы в дентальной имплантологии.
- 23) Титан как оптимальный имплантологический материал, его основные характеристики.
- 24) Неразборные и разборные дентальные имплантаты.
- 25) Осесимметричные и неосесимметричные имплантаты.
- 26) Винтовые имплантаты как оптимальный вариант конструкции дентального имплантата.
- 27) Внутрикостная часть (тело) винтовых имплантатов.
- 28) Характеристика сочленения внутрикостной части и абатмента винтового имплантата.
- 29) Основные виды абатментов.
- 30) Формирователи десны.
- 31) Оттискные трансферы.
- 32) Лабораторные аналоги имплантатов.
- 33) Временные имплантаты.
- 34) Внутрикостный метод дентальной имплантации.
- 35) Субпериостальная и эндосубпериостальная имплантация.
- 36) Трансмандибулярная имплантация.
- 37) Субмукозная имплантация.
- 38) Внутрислизистая имплантация.
- 39) Эндодонто-эндооссальная имплантация.
- 40) Непосредственная имплантация.
- 41) Ранняя и отсроченная имплантация.
- 42) Отложенная имплантация.
- 43) Поздняя имплантация.
- 44) Двухфазная имплантация.
- 45) Открытая и однофазная имплантация.
 - 36) Ошибки и осложнения, возникающие на этапах дентальной имплантации
 - 37) Поздние осложнения, возникающие после дентальной имплантации

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 (ОК-1, ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9, ОПК-10; ПК-1, ПК-5, ПК-12)

1 уровень

- 1). Дентальная имплантация – это (ОК-1, ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9)
 - 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-10; ПК-1, ПК-5, ПК-12)
 - 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-5, ОПК-9, ОПК-10; ПК-1)
 - a) врастание кости в металл
 - b) возникновение прочного контакта поверхности металла с костью
 - c) соединение кости с металлом
- 4 Назовите признаки остеоинтеграции(ОК-1, ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9)
 - 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:
(ОК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-12)
 - 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-5, ПК-1, ПК-5, ПК-12)

- e) трансдентальные
- f) субпериостальные
- g) Длинные
- h) Короткие

7) Классификация имплантатов (ОПК-10; ПК-1, ПК-5, ПК-12).

- e) эндооссальные (винтовые, цилиндрические, пластиночные)
- f) интрамукозные
- g) Титановые
- h) Стальные

8). Преимущества винтовых имплантатов по сравнению с цилиндрическими (ОК-1, ОПК-10; ПК-1, ПК-12)

- 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-10; ПК-1, ПК-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-10; ПК-1, ПК-5, ПК-12)

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

11). Динамическое наблюдение за пациентами с зубными протезами на дентальных имплантатах проводят (ОПК-9, ОПК-10; ПК-5, ПК-12)

- 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 (ОК-1, ОПК-5, ОПК-10; 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-10; ПК-1, ПК-5, 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.) (ОК-1, ОПК-3, ПК-5, ПК-12)

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

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

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

16). Количество устанавливаемых имплантатов должно соответствовать (ОПК-10; ПК-1, ПК-5, ПК-12)

- e) Количеству 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 (ОК-1, ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9)

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

18). Какого минимальное количество имплантов для установки несъемного протеза в беззубой верхней челюсти (ОК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-12)

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

19). Виды дентальной имплантации (ОПК-10; ПК-1, ПК-5, ПК-12)

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

20). Что входит в предоперационную подготовку больного перед хирургическим вмешательством на тканях полости рта (ОК-1, ОПК-3, ПК-1, ПК-5)

- 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-б, 3-б, 4-а, 5-е, 6-а,б; 7-а,б; 8-а,б; 9-а,б; 10-а,б; 11-а, 12-а, 13-а; 14-а, 15-б, 16-а, 17-а; 18-д, 19-а,б, 20-а.

2 уровень

1 Установите соответствие (ОК-1, ОПК-3; ОПК-5 ОПК-10)

- 1 Эндооссальная – а) имплантация по каналу зуба в кость
- 2 Эндодонто-эндооссальная – б) имплантация пластиночным имплантатом

2 Установите соответствие (ОК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-12)

Реакция тканей на имплантат-

- | | |
|--------------------------|--------------------|
| 1. Дистантный остеогенез | а). Биоактивная |
| 2. Контактный остеогенез | б). Биотолерантная |
| 3. Связанный остеогенез | с). Биоинертная |

3) Установите соответствие (ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9; 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 (ОК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-5)

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-3, ОПК-5, ОПК- 9; ПК-12)

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) Установите соответствие (ОПК-10; ПК-1, ПК-5, ПК-12)

Соотнесите причины и виды осложнений после имплантации:

- | | |
|---|-----------------------------|
| 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 (ОК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-12)

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 HU.



Контрольные вопросы

1. Какой вид костной пластики показан в данной ситуации
 - a) Винирная пластика альвеолярной части нижней челюсти аутотрансплантатом Г-образной формы из подбородочного отдела нижней челюсти
 - b) Метод сэндвич-пластики
 - c) Метод скользящего костного фрагмента
 - d) Метод межкостриковой остеотомии и расщепления
2. Какой биотип кости
 - a) D2
 - b) D1
 - c) D3
 - d) D4
3. Через какой промежуток времени после костной пластики показана дентальная имплантация
 - a) через 6 месяцев
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца
4. Через какой промежуток времени после дентальной имплантации показана установка формирователя десны
 - a) через 4 месяца
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца
5. Через какой промежуток времени после открытия имплантата ортопедическое лечение
 - a) через 1 месяц
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца

Задача 2(ОПК-10; ПК-1, ПК-5, ПК-12)

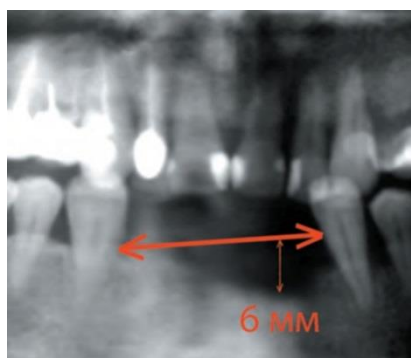
Пациент Б., 41 год, обратился с жалобами на дефекты зубного ряда нижней челюсти. В анамнезе травма нижней челюсти 5 лет назад, в результате которой пациент потерял 3.1, 3.2, 4.1,

4.2 зубы с участком костной ткани подбородочного отдела альвеолярной части нижней челюсти. При осмотре полости рта в области дефекта подбородочного отдела визуализируется снижение высоты альвеолярной части нижней челюсти при достаточной ширине. Визуально ширина альвеолярной части нижней челюсти более 5 мм.

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



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



Контрольные вопросы:

1. Какой вид костной пластики показан в данной ситуации
 - a) Винирная пластика альвеолярной части нижней челюсти
 - b) Костная пластика методом сэндвич-пластики поднятием костного блока.
 - c) Метод скользящего костного фрагмента
 - d) Метод межкостриковой остеотомии и расщепления
2. Какой биотип кости
 - a) D2
 - b) D1
 - c) D3
 - d) D4
3. Через какой промежуток времени после костной пластики показана дентальная имплантация
 - a) через 6 месяцев
 - b) через 5 месяцев

с) 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

с) 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

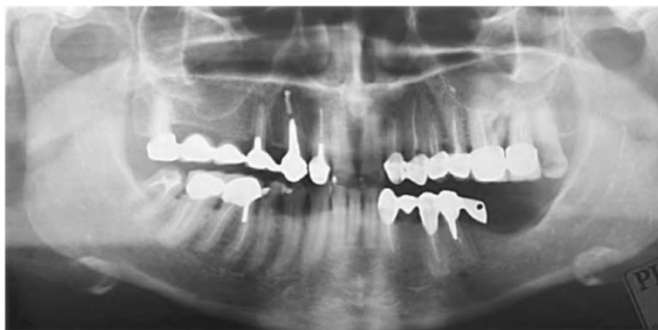
с) через 8 месяцев

d) через 3 месяца

Задача 3(ОК-1, ОПК-1, ПК-5, 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.

с) Метод скользящего костного фрагмента

d) Метод межкотрикулярной остеотомии и расщепления

2. Какой биотип кости

a) D2

b) D1

с) 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

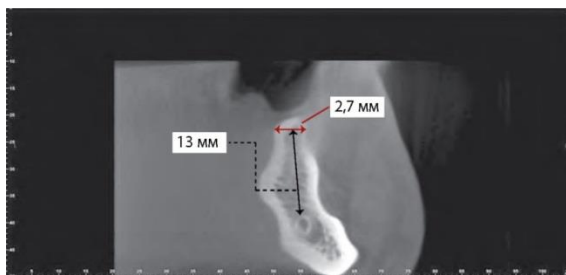
Задача 4 (ОК-1, ОПК-3, ПК-5, ПК-12)

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 межкотиальной 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-10; ПК-1, ПК-5, ПК-12)

Пациентка К., 45 лет, обратилась с целью протезирования на дентальных имплантатах.

ОПТГ пациентки К. представлена

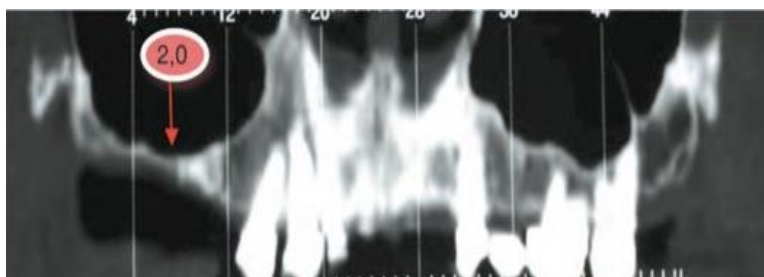


При осмотре полости рта визуализируются 3 дефекта зубных рядов:

- 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 аутотрансплантатом Г-образной формы
 - b) Сэндвич-пластика АЧНЧ справа методом поднятия костного блока.
 - c) Метод скользящего костного фрагмента
 - d) Метод межкостриковой остеотомии и расщепления
2. Через какой промежуток времени после костной пластики показана дентальная имплантация
 - a) через 6 месяцев
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца
3. Через какой промежуток времени после дентальной имплантации показана установка формирователя десны на НЧ
 - a) через 4 месяца
 - b) через 5 месяцев
 - c) через 8 месяцев
 - d) через 3 месяца

4. Через какой промежуток времени после дентальной имплантации показана установка формирователя десны на ВЧ

- a) через 6 месяцев
- b) через 5 месяцев
- c) через 8 месяцев
- d) через 3 месяца

5. Через какой промежуток времени после установки формирователя десны возможно ортопедическое лечение

- a) через 1 месяц
- b) через 5 месяцев
- c) через 8 месяцев
- d) через 3 месяца

Ответы: 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.

3.5. Работа с рефератами, критерии оценки (ОК-1, ОПК-3, ОПК-5; ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-5, ПК-12)

Примерные темы подготовки рефератов по дисциплине:

- 21) Керамические имплантаты.
- 22) Имплантаты с биоактивным покрытием.
- 23) Технологические процессы для изготовления имплантатов.
- 24) Технологии обработки поверхности имплантатов.
- 25) Поверхностно-пористые дентальные имплантаты.
- 26) Лабораторные аналоги имплантатов.
- 27) Временные имплантаты.
- 28) Миниимплантаты, используемые в ортодонтии.
- 29) Плоские имплантаты.
- 30) Комбинированные и модульные конструкции имплантатов.
- 31) Рамочные, скуловые и крыловидные имплантаты. Биодизайнимплантаты
- 32) Алгоритм клинических и лабораторных этапов изготовления одиночной коронки, опирающейся на имплантат.
- 33) Метод получения оттиска закрытой ложкой.
- 34) Получение моделей челюстей. Десневая маска.

- 35) Осложнения во время ортопедического лечения с опорой на дентальные имплантаты
- 36) Осложнения, возникающие на ранних этапах после проведения имплантации.
- 37) Поздние осложнения, возникающие после проведения имплантации
- 38) Периимплантит. Этиология. Патогенез. Лечение
- 39) Фонетические проблемы, возникающие при дентальной имплантации
- 40) Гигиенические мероприятия при наличии в полости рта ортопедических конструкций на дентальных имплантатах

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.

3.6. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки(ОК-1, ОПК-3, ОПК-5; ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-5, ПК-12)

Задача 1. (ОК-1, ОПК-3, ПК-5, ПК-12)

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:

	/C					П	П			С					
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
				С		С			С		П				

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

Контрольные вопросы:

- 5. Какова причина адентии
- 6. Поставьте диагноз
- 7. Какие необходимо провести дополнительные методы обследования

8. Составьте план ортопедического лечения и подготовки к ней

Задача 2 (ОПК-5; ПК-1, ПК-12)

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

Задача 3(ОК-1, ОПК-9, ОПК-10, ПК-12)

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:

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

Критерии оценки:

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

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

3.4. Примерный перечень практических навыков, критерии оценки(ОК-1, ОПК-3, ОПК-5; ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-5, ПК-12)

1. Обследование больного и оформление документации
2. Сбор анамнеза и постановка диагноза
3. Составить план ортопедического лечения с опорой на имплантаты

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.

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 проходил 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

Тема	Всего вопросов в теме 1 уровень	Кол-во ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	Всего вопросов в теме 2 уровень	Кол-во ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	Кол-во ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)
Зубное протезирование на имплантах	9 6	18	14	8	12
Итого (если зачет):		18		8	4
Начисляемые баллы (зачет):		2		4	8

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.

1.1. 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 проходил 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	Мануальные навыки и умения	Количество минимально выполняемых манипуляций
1.	Обследование больного и оформление документации	8
2.	Сбор анамнеза и постановка диагноза	8
3.	Составить план ортопедического лечения с опорой на имплантаты	3

1.2. 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 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 занятия по соответствующей тематике. На подготовку реферата отводится от 2 до 4-х дней.

Требования к структуре и оформлению:

1. Реферат выполняется на отдельных листах формата А4 не менее 8 листов (без списка литературы и титульного листа).
2. В структуре реферата должны присутствовать титульный лист, цели, задачи, рассуждения и вывод.
3. Пишется от руки, на каждой странице не менее 30 строк.
4. Обязательно использование не менее 5 литературных источников и ссылок на них по тексту.
5. Защита реферата проходит во время проведения практического занятия. При этом, обучающийся должен своими словами объяснить проблему, вынесенную на данный разбор.
6. Речь должна быть аргументирована с использованием медицинской терминологии.