1. **.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ КАФЕДРЫ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ**

Дисциплина Протезирование при полном отсутствии зубов.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Формируемые компетенции | Содержание дисциплины | | Оценочные средства | |
| Процесс изучения модуля Протезирование при полном отсутствии зубов направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:  **Профессиональные компетенции (ПК):**  способности и готовности проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного (ПК-5);  способности и готовности проводить патофизиологический анализ клинических синдромов, обосновывать патогенетически оправданные методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики с учетом возрастно-половых групп пациентов (ПК-6);  способности и готовности к работе с медико-технической аппаратурой, используемой в работе с пациентами, владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях; применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач (ПК-9); | | Особенности клинического обследования при полном отсутствии зубов. Определение морфологических особенностей тканей протезного ложа. Классификация податливости и подвижности слизистой оболочки, болевая чувствительность слизистой оболочки. Методы фиксации и стабилизации съемных протезов при полном отсутствии зубов. Функциональные пробы по Гербсту и др. Границы базисов протезов при полном отсутствии зубов. Получение функциональных оттисков, их классификация. Оттискные материалы. Определение центрального соотношения челюстей при полном отсутствии зубов. Методы определения высоты нижнего отдела лица. Клинические и антропометрические ориентиры для подбора и расстановки зубов. Биомеханика нижней челюсти. Закономерности артикуляции и окклюзии зубных рядов. Особенности конструирования протезов при ортогнатическом соотношении зубных рядов. Особенности конструирования зубных рядов в протезах при прогеническом и прогнатическом соотношении челюстей. Анализ врачебных ошибок при определении центрального соотношения челюстей – причины, последствия, способы устранения. Особенности ортопедического лечения больных при полном отсутствии зубов при повторном протезировании, при снижении высоты нижнего отдела лица. | | #  Наиболее благоприятная форма альвеолярных отростков верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти при ортопедическом лечении после полной утраты зубов  -отлогая  +отвесная  -с навесами  -плоская  -круглая  #  Для получения функционального слепка при полной утрате зубов применяется  -стандартная ложка  +индивидуальная ложка  -анатомическая ложка  -двухсторонняя  #  Физико - биологический метод фиксации полного съемного протеза обеспечивается  -адгезией  -функциональной присасываемостью  +адгезией и функциональной присасываемостью  -с помощью имплантов  -винтовой фиксацией  #  Клапанная зона - понятие  -анатомическое  -физиологическое  +функциональное  -теоретическое  -техническое  #  Граница съемного протеза при полном отсутствии зубов должна  +покрывать пассивно-подвижную слизистую оболочку, контактировать с куполом переходной складки  -проходить по своду переходной складки  -заканчиваться на границе пассивно-подвижной и неподвижной слизистых оболочек  -перекрывать язык  -заходить на подвижную слизистую  #  Дистальный край съемного протеза при полном отсутствии зубов на верхней челюсти при ортогнатическом соотношении челюстей должен  +перекрывать границу твердого и мягкого неба на 1-2мм  -проходить строго по границе твердого и мягкого неба  -перекрывать границу твердого и мягкого неба на 3-5мм  #  Граница индивидуальной ложки на нижней челюсти проходит  +на 1-2мм выше переходной складки, обходя щечные и губные слизистые тяжи  -на 2-3мм выше переходной складки, перекрывая щечные и губные слизистые тяжи  -по самому глубокому месту переходной складки, погружаясь в мягкие ткани, обходя щечные и губные слизистые тяжи  #  Граница съемного протеза при полном отсутствии зубов на нижней челюсти по отношению к ретромолярному бугорку  +перекрывает его  -не доходит до бугорка на 1мм  -не доходит до бугорка на 5мм  -располагается по середине бугорка  Вопросы:  Сагиттальные и трансверзальные окклюзионные кривые.  Зубная, альвеолярная и базисная дуги. Их характеристика.  Ортогнатический прикус. Признаки, характеризующие ортогнатический прикус.  Методика изготовления съемных протезов с двухслойным базисом.  Прямой метод гипсовки восковой конструкции протеза в кювету.  Определение центрального соотношения челюстей при полном отсутствии зубов.  Лабораторные этапы изготовления полного съемного протеза.  Постановка искусственных зубов по стеклу  Факторы, обеспечивающие фиксацию и стабилизацию полного съёмного пластиночного протеза.  Показания к изготовления съёмных пластиночных протезов с двуслойными базисами  Классификация слизистой по Суппле.  Комбинированный способ гипсовки восковой конструкции протеза в кювету.  Пластмассы, используемые для изготовления базисов пластиночных протезов. Требования к ним.  Постановка искусственных зубов в полном съёмном пластиночном протезе верхней челюсти  Методика изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками  Методика изготовления индивидуальной ложки из самотвердеющей пластмассы  Пробы Гербста на нижнюю челюсть  Конструирование зубных рядов в съемном протезе.  Изготовление воскового базиса с окклюзионными валиками при полном отсутствии зубов.  Границы полного съёмного пластиночного протеза верхней челюсти.  Техника починки съёмного пластиночного протеза при поломке базиса  Оптимальный режим полимеризации акриловых пластмасс.  Показания к перебазировке съёмного пластиночного протеза  Техника изготовления съёмных пластиночных протезов с изолированием экзостозов  Пассивные и активные функциональные пробы  Понятия «фиксация» и «стабилизация» съёмных протезов.  Патологические состояния, связанные с наличием в полости рта съемных протезов.  Границы полного съёмного пластиночного протеза нижней челюсти.  Постановка искусственных зубов по Васильеву  Способы гипсовки моделей в кювету при изготовлении съемных конструкций зубных протезов  Пробы Гербста на верхнюю челюсть  Последовательность замены восковой конструкции съемного протеза на пластмассовый.  Окончательное моделирование восковой конструкции полного съёмного пластиночного протеза.  Понятия «протезное ложе», «протезное поле» и «протезное пространство».  Обратный способ гипсовки восковой конструкции протеза в кювету.  Паковка и полимеризация базиса съемного протеза.  Техника изготовления съёмных пластиночных протезов с изолированием торуса  Оптимальный режим полимеризации бесцветной акриловой пластмассы.  Техника перебазировки съёмного пластиночного протеза  Конструирование полного съемного протеза (подбор и постановка зубов).  Искусственные зубы, используемые в съёмных протезах  Особенности постановки зубов при прямом соотношении челюстей  Возможные ошибки при полимеризации акриловых пластмасс.  Классификация атрофии альвеолярного отростка по Оксману.  Припасовка индивидуальной ложки  Особенности постановки зубов при прогнатическом соотношении челюстей  Техника обработки съёмного пластиночного протеза после полимеризации  Припасовка и наложение съемного протеза, коррекция.  Клиническая задача  У больного К. с вестибулярной стороны альвеолярного отростка на беззубой верхней челюсти отмечаются эккзостозы.  Вопросы:  1. Какова тактика ортопеда – стоматолога при лечении таких больных?  2. Какова особенность получения функциональных слепков?  Клиническая задача  Больная, 65 лет, обратился с жалобами на чувство жжения в полости рта, сухость при пользовании съемным протезом. При осмотре слизистой оболочки полости рта обращает на себя внимание четко ограниченная разлитая гиперемия по всему протезному ложу.  Вопросы:  1. Поставьте диагноз.  2. Какие ошибки могли привести к такой картине?  3. Какие лечебные мероприятия можно порекомендовать больной?  Клиническая задача  Больной С., 52 года, обратился с жалобами на плохую фиксацию верхнего полного съемного протеза при пережевывании пищи, боли в области твердого неба. Протез наложен неделю назад. При разговоре протез фиксируется хорошо, фонетика не нарушена. При осмотре установлена резко выраженная гиперемия по срединному шву с повреждением эпителия. Торус резко выражен, слизистая на альвеолярных отростках с хорошо выраженным подслизистым слоем.  Вопросы:  1. Какие ошибки были допущены на этапах (клинических или лабораторных) изготовления полного съемного протеза больному?  2. Выберите метод коррекции и обоснуйте его.  Клиническая задача  При проверке конструкции полных съемных протезов отмечается неплотное смыкание жевательных зубов справа (шпатель при центральной окклюзии входит между жевательными поверхностями антагонирующих зубов).  Вопросы:  1. Укажите причину ошибки.  2. Предложите пути устранения этой ошибки.  Клиническая задача  Больной А., 70 лет, обратился в клинику по поводу протезирования беззубых челюстей. На этапе определения центрального соотношения челюстей установлено: модели челюстей целостные, без пор, линии обреза моделей проходят на 4 – 5мм к наружи от протезного ложа с вестибулярной стороны, по уровню слепых отверстий на верхней челюсти и дистальнее слизистых бугорков на нижней челюсти. Восковые базисы с окклюзионными валиками плотно прилегают к моделям, соответствуют границам протезного ложа.  Вопрос:  1. Оцените ситуацию и определите Вашу тактику действия.  Клиническая задача  Больной, полностью потерявший зубы, повторно обратился в клинику ортопедической стоматологии. Жалобы: постукивание искусственных зубов и усталость мышц, поднимающих нижнюю челюсть.  Вопросы:  1. В чем причина жалоб?  2. Какова тактика врача?  Клиническая задача  При наличии полного съемного протеза на верхней челюсти врачом выявлено, что в покое протез хорошо фиксируется, но стоит пациенту сказать несколько слов, как протез соскакивает.  Вопросы:  1. В чем причина плохой фиксации протеза?  2. Какая ошибка была допущена врачом при изготовлении протеза?  Клиническая задача  Больной, 62 года, обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на плохое пережевывание пищи. При объективном осмотре обнаружено полное отсутствие зубов на верхней челюсти и частичное отсутствие зубов на нижней челюсти. Имеющиеся 3.4, 5.4с подвижностью I степени, на 4.4, 5.5 пломбы, без восстановления анатомической формы зуба.  Вопросы:  1. Установите диагноз.  2. Наметьте план ортопедического лечения.  Клиническая задача  Больной М., 52 года, обратился с жалобами на боли в области мягкого неба и уздечки верхней губы. Сутки назад были наложены полные съемные протезы. Объективно: лицо пропорциональное, носогубные и подбородочные складки умеренно выражены. Высота нижнего отдела лица не изменена. Соотношение беззубых челюстей ортогнатическое.  Вопрос:  1. Какие погрешности были допущены при изготовлении полных съемных пластиночных протезов. Как их устранить?  Клиническая задача  Больная П., 60 лет, обратилась для повторного протезирования с жалобами на ослабление фиксации полных съемных протезов, трещин в области углов рта. В течение 5 лет пользовалась полными съемными протезами для в/ч и н/ч. Последние 2 года беспокоят трещины в области углов рта. Медикаментозное лечение у терапевта – стоматолога и дерматолога оказалась не эффективным. Сопутствующих заболеваний нет.  Вопросы:  1. Установите причины данной патологии.  2. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?  3. Назначьте метод лечения применительно к данному случаю.  Клиническая задача  Больная А., 65 лет, пенсионерка, обратилась с жалобами на чувство жжения в полости рта, сухость при пользовании полными съемными протезами. Объективно: четко ограниченная разлитая гиперемия слизистой по всему протезному ложу.  Вопросы:  1. Поставьте диагноз.  2. Ваша тактика.  Больной обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на слабую фиксацию полного съемного протеза нижней челюсти.  Вопрос:  1. Какова будет тактика при оказании помощи данному больному?  Клиническая задача  Больному В., 60 лет, изготовлены полные съемные протезы впервые. Ранее пользовался мостовидными и частичными съемными протезами. При обследовании альвеолярного отростка верхней челюсти обнаружены острые костные выступы в области удаленных зубов, болезненные при пальпации.  Вопрос:  1. Какова тактика врача? |

**Критерии оценки знаний студентов на экзаменах и зачетах на кафедре ортопедической стоматологии**

Цель экзамена (зачета) - оценить уровень теоретических знаний и практические умения студентов по ортопедической стоматологии в объеме программы терапевтической стоматологии, утвержденной ЦКМС, а также в соответствии с государственным образовательным стандартом и квалификационными характеристиками выпускников медицинского вуза.

Уровень теоретических знаний и практических умений студентов оценивается по шкале оценок «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» на экзаменах, и «зачтено» и « не зачтено» - на зачетах.

Для данной шкалы оценок установлены следующие критерии:

1.1 **«отлично»** — заслуживает студент, выполнивший тестовые задания на ≥ 90 %, умеющий свободно выполнять практические задания, предусмотренные программой, обнаруживший на устном собеседовании всестороннее систематическое и глубокое знание учебного программного материала, знакомый с основной и дополнительной литературой. Оценку «отлично», как правило, получают студенты, усвоившие основные понятия дисциплины, их взаимосвязь и значение для врачебной профессии, проявившие творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала, раскрывшие в ответе вопрос полно и без наводящих вопросов.

1.2 Оценку **«хорошо»** заслуживает студент, выполнивший на ≥80% тестовые задания, продемонстрировавший владение основными практическими умениями и навыками не менее чем по 80% необходимого объема работы, успешно выполнивший предусмотренные программой задания, усвоивший основную литературу, указанную в программе. Оценка «хорошо» выставляется студентам, показавшим систематизированные знания и способность к их самостоятельному применению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности, четко ответивший на наводящие вопросы преподавателя.

1.3 Оценку **«удовлетворительно»** заслуживает студент, выполнивший тестовые задания в объеме ≥70%, справившийся с выполнением большинства (70%) практических навыков, умений, обнаруживший знания основного учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы, знакомый с основной литературой, предусмотренной программой. Как правило, «удовлетворительно» ставится студенту, обнаруживающему пробелы в знаниях, допустившему в ответе и при демонстрации практических навыков погрешности, но обладающему необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

1.4 Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, выполнившему тестовые задания на ≤ 69% и одновременно при этом обнаружившему в процессе собеседования пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при демонстрации практических навыков. «Неудовлетворительно» ставится студентам, которые не могут продолжать обучение или приступить к самостоятельной работе без дополнительных занятий по ортопедической стоматологии.

Оценка «**зачтено**» ставится на зачете студентам, уровень знаний которых соответствует требованиям, установленным в п. п. 1.1, 1.2, 1.3 настоящих рекомендаций.

Оценки «**не зачтено**» ставятся студенту, уровень знаний которых соответствует требованиям, установленным в п. 1.4 настоящих рекомендаций.

При выставлении оценки на экзамене (зачете) особо учитывается уровень знаний материала учебных лекций и практических занятий. Он оценивается по ответам, как на основной вопрос билета, так и по ответам на дополнительные вопросы.

1. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

*8.1. Основная литература:*

**Печатные источники:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Издания: | Количество экземпляров в библиотеке |
| 1. | Аболмасов Н.Г. Ортопедическая стоматология: Учебник ‒ М.: МЕДПресс-инфо, 2007. | 200 |
| 2. | Лебеденко И.Ю. Ортопедическая стоматология. Учебник. ‒ М.: ГЕОТАР-Медиа, 2012. | 50 |

**Электронные источники:**

|  |  |
| --- | --- |
| **№** | **Издания:** |
| 1. | <http://www.studmedlib.ru> |
| 2 | http://www.03book.ru Аболмасов Н.Г. Ортопедическая стоматология: Учебник ‒ М.: МЕДПресс-инфо, 2007. |
| 3 | https://studfiles.net Лебеденко И.Ю. Ортопедическая стоматология. Учебник. ‒ М.: ГЕОТАР-Медиа, 2012. |

*8.2. Дополнительная литература:*

**Печатные источники:**

|  |  |
| --- | --- |
| № | Издания: |
| 1. | Абдурахманов А.И., Курбанов О.Р. Материалы и технологии в ортопедической стоматологии. ‒ М.: «Медицина», 2008. |
| 2. | Воронов А.П. Ортопедическое лечение больных с полным отсутствием зубов. Учебное пособие. – М.: «Медпрессинформ», 2006. |
| 3. | Покровская И.Я. Стоматологическое материаловедение. Учебное пособие. – М.: Бета, 2007. |
| 4. | Расулов М.М., Ибрагимов Т.И. Зубопротезная техника. Учебник для училищ. – М.: ГЕОТАР-Медиа, 2010. |
| 5. | Трезубов В.Н. Ортопедическая стоматология. Пропедевтика и основы частного курса: учебник для студентов. М: Медпрес-информ, 2014г. |
| 6. | Трезубов В.Н. Ортопедическая стоматология. (Факультетский курс) Учебник. ‒ СПБ.: «Фолиант», 2010. |

**Электронные источники:**

|  |  |
| --- | --- |
| **№** | **Издания:** |
| 1. | http://www.studentlibrary.ru Абдурахманов А.И., Курбанов О.Р. Материалы и технологии в ортопедической стоматологии. ‒ М.: «Медицина», 2008. |
| 2. | https://studfiles.net/preview Покровская И.Я. Стоматологическое материаловедение. Учебное пособие. – М.: Бета, 2007. |
| 3. | https://www.twirpx.com/file/ Трезубов В.Н. Ортопедическая стоматология. Пропедевтика и основы частного курса: учебник для студентов. М: Медпрес-информ, 2014г. |

1. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование ресурса** | **Адрес сайта** |
| 1. | PubMed MEDLINE | http://www.pubmed.com |
| 2. | Google scholar | http://scholar.google.com |
| 3. | Scirus | http://www.scirus.com/srapp |
| 4. | Новости медицины | info+univadis.ru |
| 5. | Вопросы здравоохранения. Информация о ВОЗ | http://www.who.int/en/ |
| 6. | Министерство образования и науки РФ | http://минобрнауки.рф |
| 8. | Министерство здравоохранения РФ | http://www.rosminzdrav.ru |
| 9. | Министерство здравоохранения РД | http://minzdravrd.ru |
| 10. | Научная электронная библиотека КиберЛенинка | http://cyberleninka.ru |
| 11. | Электронная научная библиотека | https://elibrary.ru/defaultx.asp |
| 12. | Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) | http://feml.scsml.rssi.ru |
| 13. | Univadis®: международный информационно-образовательный портал, помогающий врачам всего мира оставаться на передовом рубеже в своих специальностях. | http://www.medlinks.ru/ |
| 14. | Медицинская поисковая система | http://www.medinfo.ru/ |
| 15. | **Адрес страницы кафедры.** | <https://dgmu.ru/fakultety/stomatologicheskij-fakultet-3/ortopedicheskoj-stomatologii/> |
| 16. | Факультет фундаментальной медицины МГУ им. М. В. Ломоносова (публикации). | <http://www.fbm.msu.ru/sci/publications/> |
| 17. | Справочник лекарств. | <http://www.rlnet.ru/> |
| 18. | Электронная библиотека РФФИ. | <http://www.rfbr.ru/> |
| 19. | Государственная центральная научная медицинская библиотека. | <http://www.scsml.ru//> |
| 20. | Недуг.ру (медицинская информационная служба). | <http://www.nedug.ru/> |
| 21. | Библиотеки в интернет. | <http://guide.aonb.ru/libraries1.htm> |
| 22. | Наука и образование в интернет. | <http://guide.aonb.ru/nauka.htm> |
| 23. | Электронная библиотека учебников. | <http://studentam.net> |
| 24. | Библиотека. | [www.MedBook.net.ru](http://www.MedBook.net.ru) |
| 25. | Электронные медицинские книги. | <http://www.med.book.net.ru/21shtm> |
| 26. | Портал учебники – бесплатно РФ. | <http://учебники-бесплатно.рф/http://sci-book.com/> |

1. **ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ**

При реализации рабочей программы дисциплины *Протезирование при полном отсутствии зубов*используются различные образовательные технологии. Аудиторные занятия проводятся в виде лекций с использованием ПК и компьютерного проектора, практических занятий на базах кафедры ортопедической стоматологии, с использованием ПК, фантомов. Самостоятельная работа студентов проводится под руководством преподавателей, с оказанием консультаций и помощи при подготовке к контрольным работам, выполнении домашних заданий.

Для успешного освоения дисциплины *Протезирование при полном отсутствии зубов* в программе курса используются следующие образовательные и информационные технологии:

1. **Видеофильм.** Обеспечивает наглядность изучаемой проблемы, поддерживает интерес к предмету обсуждения, сопровождается комментариями преподавателя.
2. **Ролевая игра**. Позволяет в игровой форме воспроизвести симптомы заболевания, отработать действия врача, этапы оказания врачебной помощи.
3. **Занятия с использованием тренажеров, фантомный курс.** Каждый студент имеет возможность самостоятельно выполнить манипуляцию, операцию, отработать каждый этап процесса, оценить результат.
4. **Посещение врачебных конференций, консилиумов**. «Погружает» студента в непосредственную клиническую среду, показывает применение полученных теоретических знаний на практике, приближает студента к больному, облегчает запоминание симптоматики, диагностики и методов лечения.
5. Мастер-классы. Преподаватель демонстрирует приемы обследования и лечения и обучает им студентов на больных и на фантомах. Проводит разбор сложных случаев с использованием историй родов и болезни, студенты присутствуют на утренних конференциях и обходах больных. При этом обучающиеся усваивают врачебную логику, клиническое мышление, видят непосредственную работу врачей, «погружаются» в дисциплину.