

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе,

К.М.н. Шахбанов Р.К.



ПОДПИСЬ

20 ____ г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ПРОСТОЕ ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЕ»**

Индекс дисциплины: Б1.Б.51

Специальность (направление): **31.05.03-Стоматология**

Уровень высшего образования – СПЕЦИАЛИТЕТ

Квалификация выпускника – Врач-стоматолог

Факультет Стоматологический

Кафедра Ортопедической стоматологии

Форма обучения – очная

курс 3

семестр 5

всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах) – 6/216 часов

практические (семинарские) занятия – 80 часов

лекции – 40 часов

самостоятельная работа – 60 часов

форма контроля – 5 семестр (Экзамен) 36 часов

МАХАЧКАЛА

Рабочая программа учебной дисциплины «Простое зубопротезирование», разработана на основании учебного плана по специальности (направлению) 31.05.03-Стоматология, утвержденного Ученым советом Университета, протокол №1 от 30 августа 2018г., в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.03-Стоматология, утвержденный Министерством образования и науки Российской Федерации 09 февраля 2016г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «28» августа 2018г.

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ _____ (В.Р. Мусаева)
2. УУМР, С и ККО _____ (А.М. Каримова)
3. Декан стоматологического факультета _____ (Т.А. Абакаров)

Заведующий кафедрой _____ (д.м.н., доцент И.М.Расулов)

СОСТАВИТЕЛИ:

- Зав. кафедрой ортопедической стоматологии, д.м.н., доцент _____ Расулов И.М.
к.м.н., доцент кафедры ортопедической стоматологии _____ Гусенов С.Г.,
к.м.н., доцент кафедры ортопедической стоматологии _____ Будайчиев М.Г.

Рецензенты:

- зав. кафедрой терапевтической стоматологии д.м.н., доцент _____ Меджидов М.Н.
зав. кафедрой стоматологии детского возраста к.м.н., доцент _____ Гаджиев А.Р.

СОДЕРЖАНИЕ

№	Раздел рабочей программы дисциплины	Стр.
1.	Цель и задачи освоения дисциплины	4
2.	Перечень планируемых результатов обучения	5
3.	Место учебной дисциплины в структуре образовательной программы	10
4.	Трудоемкость учебной дисциплины и виды контактной работы	11
5.	Структура и содержание учебной дисциплины	14
5.1.	Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении	15
5.2.	Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля	17
5.3.	Название тем лекций с указанием количества часов	18
5.4.	Название тем практических занятий с указанием количества часов	20
5.5.	Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине	24
6.	Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины	25
6.1.	Текущий контроль успеваемости	
6.2.	Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины	
7.	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	47
8.	Образовательные технологии	50
9.	Материально-техническое обеспечение	57
10.	Кадровое обеспечение	60
11.	Лист регистрации изменений в рабочую программу	62
	<i>Приложение: Фонд оценочных средств</i>	

1 - ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель: сформировать знания, умения, навыки по простому зубопротезированию, освоить общие принципы оказания пациентам амбулаторной стоматологической ортопедической помощи при патологиях твердых тканей зубов и дефектах зубных рядов, уметь анализировать клиническую ситуацию, использовать основные и дополнительные методы исследования, выполнять умения и навыки согласно перечню МЗ РФ.

Задачами дисциплины являются:

1. - ознакомление с мероприятиями по охране труда и технике безопасности, по профилактике профессиональных заболеваний, с осуществлением контроля за соблюдением и обеспечением экологической безопасности в ортопедической стоматологии;
2. - обучение особенностям обследования пациентов с патологией твердых тканей зубов, дефектами зубных рядов с ведением медицинской документации;
3. - овладение методами диагностики, лечения, реабилитации и профилактики стоматологических заболеваний в условиях клиники ортопедической стоматологии;
4. - изучение показаний и противопоказаний к применению несъемных и съемных конструкций зубных протезов;
5. - обучение методикам проведения клинических и лабораторных этапов изготовления несъемных и съемных конструкций зубных протезов.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

№	Наименование категории (группы) компетенции	Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими компетенциями
1	2	3
	Общепрофессиональные компетенции	ОПК-5- способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок. Знать: общие характеристики, классификацию стоматологических цемента, состав, свойства, механизм твердения. Уметь: применять стоматологические цементы. Владеть: быть в состоянии продемонстрировать:

		замешивать различные виды цементов.
	Общепрофессиональные компетенции	ОПК-6 – готовностью к ведению медицинской документации.
		<p>Знать: правила оформления медицинской карты стоматологического больного.</p> <p>Уметь: заполнять основные разделы медицинской карты стоматологического больного.</p> <p>Владеть: алгоритмом оформления медицинской карты стоматологического больного.</p>
		<p>ОПК-11 - готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями.</p> <p>Знать: - стоматологические пластмассы, металлы, биоматериалы и другие материалы, экологические проблемы их использования (биосовместимость) и недостатки, - свойства стоматологических материалов и препаратов, применяемых в стоматологической практике, - стоматологические инструменты и аппаратуру.</p> <p>Уметь: - работать со стоматологическими инструментами, материалами, средствами, и аппаратурой.</p> <p>Владеть - медицинским и стоматологическим инструментарием - информацией о принципах стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежания инфицирования врача и пациента.</p>
	Профессиональные компетенции	ПК-5 – готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания

		<p>Знать: физиологические изменения в организме стоматологического больного.</p> <p>Уметь: собрать общий и специальный анамнез, провести общее и специальное обследование; установить срок беременности.</p> <p>Владеть: навыками написания медицинской карты стоматологического больного, ведения медицинской документации.</p>
		<p>ПК-6– способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем Международной статистической классификации болезней и проблем, X просмотра</p> <p>Знать: основные патологические состояния, симптомы и синдромы стоматологических заболеваний.</p> <p>Уметь: диагностировать у пациентов патологические состояния, симптомы и синдромы основных стоматологических заболеваний (кариес, некариозные заболевания твердых тканей зубов).</p> <p>Владеть: основными приемами и методами постановки диагнозов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</p>
		<p>ПК-9- готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных</p>

условиях.

Знать: требования и правила вполучении информированного согласия пациента на диагностические и лечебные процедуры; основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения; санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля; проблемы медико-санитарной и стоматологической помощи лицам, связанным с профвредностями; этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме; особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях; общие принципы и особенности диагностики наследственных заболеваний и врожденных аномалий; виды и методы современной анестезии; окклюзию, биомеханику зубочелюстной системы; стоматологических материалов и препаратов применяемых в практике; ортопедической стоматологии.

Уметь: анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов; провести опрос больного, его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию); провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления АД), определение характеристик пульса, частоты дыхания направить его на лабораторно-инструментальное обследование, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований

		<p>для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз, разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения; проводить с больными и их родственниками профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды; пропагандировать здоровый образ жизни; вести медицинскую документацию.</p> <p>Владеть: методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях; оценками состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп; методами общего клинического обследования детей и взрослых; клиническими методами обследования челюстно-лицевой области; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста; алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам специалистам; методикой чтения различных видов рентгенограмм; методами организации первичной профилактики заболеваний в любой возрастной группе; методами диагностики и лечения дефектов твердых тканей зубов, дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями; устранением причин хронической травмы слизистой оболочки рта.</p>
--	--	---

3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «*Простое зубопротезирование*» относится к базовой части блока 1 Дисциплины и изучается в 5 семестре.

Учебная дисциплина «Простое зубопротезирование» относится к блоку **Б1.Б.51** базовой части обязательных дисциплин.

Материал дисциплины опирается на ранее приобретенные студентами знания по:

1. Философия, биоэтика

Знания: методы и приемы философского анализа проблем; формы и методы научного познания, их эволюцию; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.

Навыки: изложение самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичная речь, морально-этическая аргументация, ведение дискуссий и круглых столов; владение принципами врачебной деонтологии и медицинской этики.

2. Психология, педагогика

Знания: основные направления психологии, общие и индивидуальные особенности психики больных, психологию личности и малых групп.

Навыки: информирование пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».

3. Правоведение

Знания: права пациента и врача.

Умения: ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях; защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста.

4. История медицины

Знания: выдающихся деятелей медицины и здравоохранения, выдающиеся медицинские открытия, влияние гуманистических идей на медицину.

5. История Отечества

Знания: основные закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса; важнейшие вехи истории России, место и роль России в истории человечества и в современном мире.

Умения: анализировать и оценивать социальную ситуацию в России, а также за её пределами.

6. Латинский язык

Знания: основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском языке.

Умения: использовать не менее 900 терминологических единиц и терминологических элементов.

Навыки: чтение и письмо на латинском языке клинических и фармацевтических терминов и рецептов.

7. Физика, математика

Знания: математические методы решения интеллектуальных задач и их применение в медицине; правила работы и техники безопасности в физических лабораториях с приборами; основные физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека; характеристики воздействия физических факторов на организм; физические основы функционирования медицинской аппаратуры; правила использования ионизирующего облучения и риски, связанные с их воздействием на биологические ткани; методы защиты и снижения дозы воздействия.

Умения: пользоваться лабораторным оборудованием и увеличительной техникой.

8. Медицинская информатика

Знания: теоретические основы информатики, сбор, хранение, поиск, переработка, преобразование, распространение информации в медицинских и биологических системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении.

Умения: пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; проводить статистическую обработку экспериментальных данных.

Навыки: владеть базовыми технологиями преобразования информации; техникой работы в сети Интернет для профессиональной деятельности.

9. Биология

Знания: правила работы и техники безопасности в биологических лабораториях с реактивами, приборами и животными; общие закономерности происхождения и развития жизни; антропогенез и онтогенез человека; законы генетики и её значение для медицины; закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основы понимания патогенеза и этиологии наследственных и мультифакторных заболеваний; биосферу и экологию, феномен паразитизма и биоэкологические заболевания; биологическая сущность процессов, происходящих в живом организме на клеточном уровне.

Умения: пользоваться лабораторным оборудованием; работать с увеличительной техникой.

Навыки: владеть методами изучения наследственности.

10. Микробиология

Знать: классификацию, особенности морфологии, физиологии и воспроизведения, экологию представителей основных таксонов микроорганизмов – представителей патогенных и условно-патогенных групп возбудителей воспалительных процессов в полости рта, гнойно-септических осложнений

Уметь: использовать методы оптической микроскопии для анализа материала, содержащего микроорганизмы.

Навыки: владеть методами микробиологических исследований (приготовление объекта к исследованию); владение медико-анатомическим понятийным аппаратом; простейшими медицинскими инструментами (шпатель, пинцет, и т.п.); владеть информацией о принципах стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента.

11. Химия

Знания: правила работы и техники безопасности в химических лабораториях с реактивами и приборами; химическая сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном уровне.

Умения: пользоваться лабораторным оборудованием, работать с увеличительной техникой.

12. Анатомия человека

Знания: анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития организма человека.

Умения: пальпировать на человеке основные костные ориентиры, обрисовывать топографические контуры органов и основных сосудистых и нервных стволов.

Навыки: владеть медико-функциональным понятийным аппаратом.

13. Гистология, цитология, эмбриология

Знания: основные закономерности развития и жизнедеятельности организма человека на основе структурной организации клеток, тканей и органов; гистофункциональные особенности тканевых элементов; методы их исследования.

Умения: пользоваться лабораторным оборудованием; работать с увеличительной техникой; анализировать гистологическое состояние различных клеточных, тканевых и органных структур человека.

Навыки: владеть медико-функциональным понятийным аппаратом.

14. Нормальная физиология

Знать: закономерности функционирования органов зубочелюстной системы, механизмы регуляции их функции, сущность методик исследования различных функций здорового организма, используемых в стоматологической практике.

Уметь: объяснить принципы наиболее важных методик исследования функций здорового организма; оценивать и объяснять общие принципы строения, деятельности и значение органов зубочелюстной системы.

Навыки: владеть медико-физиологическим понятийным аппаратом; владеть базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет; владеть навыками в использовании простейших медицинских инструментов (фонендоскоп, неврологический молоточек, тонометр).

15. Патологическая физиология

Знать: общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека; структурно-функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов и стоматологических заболеваний, а также воспалительных осложнений.

Уметь: определять признаки типовых патологических процессов и заболеваний в стоматологической практике.

Навыки: владеть тестами функциональной диагностики.

16. Клиническая фармакология

Знать: классификацию и основные характеристики лекарственных средств; фармакодинамику и фармакокинетику; показания и противопоказания к применению лекарственных средств.

Уметь: оценивать действие лекарственных препаратов на стоматологических больных с учетом возможного токсического действия на организм, пользоваться рецептурными справочниками, заполнять медицинскую документацию, выписывать рецепты.

Навыки: оказания первой медицинской помощи при анафилактическом, инфекционно-токсическом, геморрагическом и болевом шоках; проведения различных видов лекарственной стоматологическим больным.

В результате освоения дисциплины «Зубопротезирование (простое протезирование)» студент должен:

Знать:

- принципы организации работы клиники зубопротезирования;
- теоретические основы строения, состояния и функционирования зубочелюстной системы при патологии твердых тканей зубов и зубных рядов;
- методы обследования, диагностики и ортопедического лечения пациентов с патологией твердых тканей зубов и дефектов зубных рядов несъемными конструкциями зубных протезов;

- принципы диагностики и ортопедического лечения пациентов с дефектами зубных рядов съемными конструкциями зубных протезов;

- методы выполнения непрямых реставраций, коронок на фронтальную и жевательную группу зубов, штифтовых конструкций, мостовидных протезов, частичных съемных зубных протезов, съемных протезов для коррекции высоты нижнего отдела лица;

- методы моделирования коронок, мостовидных протезов, частичных съемных протезов;

- причины осложнений в ортопедической практике и способы их предупреждения.

Уметь:

- обследовать пациента, анализировать результаты обследования, поставить диагноз, спланировать ортопедическое лечение и проведение клинических этапов изготовления различных конструкций несъемных и съемных зубных протезов;

- методами планирования ортопедического этапа комплексного лечения и реабилитации пациентов с патологией твердых тканей зубов и зубных рядов;

- выявить, устранить и предпринять меры профилактики осложнений при использовании несъемными и съемными зубными протезами;

- провести коррекцию зубных протезов в полости рта;

- методами проведения стоматологических ортопедических реабилитационных мероприятий пациентов с патологией твердых тканей зубов и зубных рядов.

Владеть:

- методами клинического стоматологического обследования пациентов с патологией твердых тканей зубов и дефектов зубных рядов;

- интерпретацией результатов основных и дополнительных методов стоматологического обследования пациентов с патологией твердых тканей зубов и зубных рядов;

- оформлением необходимой документации при ортопедическом лечении пациента с дефектами твердых тканей зубов и зубных рядов.

4. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Виды занятий и формы контроля	Всего часов	Объем по семестрам
		V
Контактная работа (всего), в том числе:	120	
Аудиторные занятия	120	120
Лекции (Л)	40	40
Практические занятия (ПЗ)	80	80
Самостоятельная работа	60	60
Вид промежуточного контроля (экзамен)	36	36
Общая трудоемкость дисциплины составляет	216	216

5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	Название раздела дисциплины	Содержание раздела	Формирующие компетенции
1.	Методы обследования, диагностики, профилактики пациентов с дефектами твердых тканей зубов	Знакомство с клиникой ортопедической стоматологии. Заболевание твердых тканей зубов. Этиология и патогенез. Классификация. Методы обследования в клинике ортопедической стоматологии (статические и функциональные). ЭОД.	ОПК 5 ОПК 6 ОПК 11 ПК 5 ПК 6

2.	<p>Методы ортопедического лечения пациентов с дефектами твердых тканей зубов</p>	<p>Выбор метода лечения, прогноз его эффективности. Ортопедическое лечение дефектов твердых тканей зубов вкладками. Виды вкладок. Формирование полостей под вкладки. Показания к различным видам вкладок. Ортопедическое лечение дефектов твердых тканей зубов искусственными коронками. Виды коронок. Виды препарирования под коронки, контроль толщины препарирования твердых тканей зубов.</p>	<p>ОПК 5 ОПК 6 ОПК 11 ПК 9</p>
3.	<p>Клинико-лабораторные этапы изготовления несъемных конструкций протезов при дефектах твердых тканей зубов</p>	<p>Клинико-лабораторные этапы изготовления:</p> <ul style="list-style-type: none"> - вкладок (inlay, onlay, overlay, pinlay), виниров; - штифтовых конструкций (штифтовых зубов, штифтовых культевых вкладок, анкерных штифтовых вкладок); - искусственных коронок (пластмассовых, фарфоровых, штампованных, литых цельнометаллических, литых с облицовкой). 	<p>ОПК 5 ОПК 6 ОПК 11 ПК 9</p>
4.	<p>Методы обследования, диагностики, профилактики пациентов с дефектами зубных рядов для изготовления несъемных конструкций протезов</p>	<p>Классификация дефектов зубных рядов (Кеннеди, Вильд, Гаврилова и др.). Частичное отсутствие зубов, причины развития. Гнатодинамометрия, ЭОД, измерение подвижности зубов двухпараметрическим периодонтометром, оценка функционального состояния пародонта зубов путем сравнения их подвижности до и после дозированной нагрузки. Биологические, клинические и биомеханические обоснования ортопедического лечения несъемными</p>	<p>ОПК 5 ОПК 6 ОПК 11 ПК 5 ПК 6</p>

		мостовидными протезами. Выбор метода лечения, прогноз его эффективности.	
5.	Методы ортопедического лечения пациентов с дефектами зубных рядов несъемными конструкциями протезов	Особенности препарирования опорных зубов. Разновидности мостовидных протезов: штампованно-паяные, цельнолитые, системы «Мериленд». Возможные осложнения и ошибки при лечении мостовидными протезами.	ОПК 5 ОПК 6 ОПК 11 ПК 9
6.	Клинико-лабораторные этапы изготовления несъемных конструкций протезов при дефектах зубных рядов	Клинико-лабораторные этапы изготовления: - паяных мостовидных протезов; - литых цельнометаллических мостовидных протезов; - литых мостовидных протезов с облицовкой (металлокерамических, металлопластмассовых); - адгезивных мостовидных протезов.	ОПК 5 ОПК 6 ОПК 11 ПК 9
7.	Методы обследования, диагностики, профилактики пациентов с дефектами зубных рядов для изготовления съемных конструкций протезов	Классификация дефектов зубных рядов. Частичное отсутствие зубов, причины развития. Строение и свойства слизистой оболочки полости рта, классификации. Понятия «протезного поля» и «протезного ложа», ВНЧС. Эстезиометрия, измерение податливости слизистой оболочки протезного ложа. Выбор метода лечения, прогноз его эффективности.	ОПК 5 ОПК 6 ОПК 11 ПК 5 ПК 6
8.	Методы	Классификация съемных протезов. Показания	ОПК 5

	ортопедического лечения пациентов с дефектами зубных рядов съемными конструкциями протезов	к применению различных видов съемных протезов. Виды фиксации пластиночных и бюгельных протезов: одноплечие гнутые кламмера, опорно-удерживающие кламмера, телескопическая система крепления, замковые соединения (аттачмены, магниты). Перекрывающие протезы.	ОПК 6 ОПК 11 ПК 9
9.	Клинико-лабораторные этапы изготовления съемных конструкций протезов при дефектах зубных рядов	Клинико-лабораторные этапы изготовления съемных протезов с различными базами: пластмассовыми, металлическими, металлизированными, двухслойными. Системами фиксации съемных протезов пластиночных, бюгельных, съемных мостовидных: кламмерная, балочная, замковая, магнитно-ретенционная.	ОПК 5 ОПК 6 ОПК 11 ПК 9

5.2 Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности (в АЧ)				Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
			Л	ПЗ	СРО	Всего	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	5	Ортопедическое лечение твердых тканей зубов	14	26	21	61	1 – собеседование; 2 – контрольная работа; 3 – тестовый контроль; 4 – реферат. 5 – практические навыки

2.	5	Ортопедическое лечение дефектов зубных рядов.	26	54	39	119	1 – собеседование; 2 – контрольная работа; 3 – тестовый контроль; 4 – реферат.
3.	5	Вид промежуточной аттестации	ЭКЗАМЕН			36	Писменный по билетам
4.	ИТОГО:		40	80	60	180	

5.3 Название тем лекции с указанием количества часов

№ п/п	Название тем лекций дисциплины	Объем в семестре	
		Кол-во часов	
1	Методы обследования в клинике ортопедической стоматологии (статические и функциональные). Диагностика. Подготовка полости рта к ортопедическому лечению. Ортопедическое лечение дефектов твердых тканей зубов вкладками. Виды вкладок. Принципы формирования полостей под вкладки. Показания к различным видам вкладок. Современные технологии изготовления вкладок в ортопедической стоматологии.	6	
2	Ортопедическое лечение дефектов твердых тканей зубов искусственными коронками. Виды коронок. Виды препарирования под коронки. Патофизиологические основы препарирования. Показания к различным видам коронок. Современные технологии изготовления коронок.	6	

3	Ортопедическое лечение тотальных дефектов твердых тканей коронок зубов. Виды ортопедических штифтовых конструкций (штифтовые зубы и культевые коронки). Показания к различным видам штифтовых конструкций. Подготовка корня. Современные технологии изготовления штифтовых конструкций. Осложнения при ортопедическом лечении заболеваний твердых тканей зубов.	7
4	Частичное отсутствие зубов. Классификации дефектов зубных рядов. Биологические, клинические и биомеханические обоснования ортопедического лечения несъемными мостовидными протезами. Особенности препарирования опорных зубов. Разновидности мостовидных протезов: штампованно-паянные, цельнолитые, система «Мериленд». Возможные осложнения и ошибки при лечении мостовидными протезами.	7
5	Частичное отсутствие зубов: основные понятия, термины, определения, идентификация. Причины развития. Классификация дефектов зубных рядов (Кеннеди, Гаврилов и др.). Влияние на функциональное состояние зубочелюстной системы. Цели лечения при частичном отсутствии зубов. Классификация съемных протезов. Клинико-лабораторные этапы изготовления съёмных пластиночных протезов.	7
6	Понятие об артикуляции, о центральной окклюзии и центральном соотношении зубных рядов и челюстей. Методы определения центральной окклюзии и центрального соотношения при различных клинических вариантах дефектов зубных рядов. Ориентиры для подбора и расстановки искусственных зубов. Материалы для изготовления съемных протезов. Искусственные зубы из пластмассы и фарфора. Эластические подкладки. Физиологические основы адаптации к съемным зубным протезам. Возможные осложнения и методы коррекции.	7
	ИТОГО:	40

5.4. Название тем практических занятий с указанием количества часов

№ п/п	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Объем в Всеместре	
		Кол- во часов	
1.	Организация клиники ортопедической стоматологии. Знакомство с работой и оснащением зуботехнической лаборатории. Документация клиники ортопедической стоматологии. История болезни (амбулаторная карта стоматологического больного форма 043.У) – ее структура, правила заполнения и значение. Тестирование и решение ситуационных задач	3	
2.	Методика обследования пациентов с дефектами твердых тканей зубов и зубных рядов в клинике ортопедической стоматологии. Методы определения функционального состояния зубочелюстной системы (клинические, функциональные (лабораторные) и статические). Тестирование и решение ситуационных задач	3	
3.	Артикуляция, окклюзия и ее виды. Физиологические виды прикуса. Методика определения центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей. Аппараты, воспроизводящие движения нижней челюсти. Тестирование и решение ситуационных задач	3	
4.	Дефекты коронок зубов, классификация. Виды зубных протезов, восстанавливающих анатомическую форму зубов. Искусственные коронки, их виды, показания к применению. Клинические требования, предъявляемые к искусственным коронкам. Тестирование и решение ситуационных задач	3	
5.	Правила препарирования твердых тканей зубов. Виды и	3	

	<p>обоснование выбора шлифующих инструментов. Методы обезболивания при препарировании. Оттисковые материалы. Методика получения анатомических оттисков и критерии оценки их качества.</p> <p>Тестирование и решение ситуационных задач</p>	
6.	<p>Штампованная металлическая коронка. Клинические и лабораторные этапы изготовления. Сплавы, используемые для штампованных коронок. Моделировочные материалы.</p> <p>Тестирование и решение ситуационных задач</p>	3
7.	<p>Цельнолитые металлические коронки и цельнолитые коронки с облицовкой (металлокерамические, металлопластмассовые). Особенности препарирования зубов. Клинико-лабораторные этапы изготовления. Конструкционные материалы. Методика получения двойного оттиска.</p> <p>Тестирование и решение ситуационных задач</p>	3
8.	<p>Лабораторные этапы изготовления цельнолитой коронки. Техника точного литья металлических сплавов. Сплавы.</p> <p>Тестирование и решение ситуационных задач</p>	3
9	<p>Пластмассовые и фарфоровые коронки. Особенности препарирования зубов. Клинико-лабораторные этапы изготовления. Пластмассы и фарфоровые массы.</p>	3
10	<p>Лабораторные этапы изготовления цельнолитых, металлокерамических и металлопластмассовых коронок. Методика припасовки различных видов искусственных коронок. Методы окончательной отделки (обработка) коронок.</p> <p>Тестирование и решение ситуационных задач</p>	3
11	<p>Методы восстановления дефектов коронок зубов штифтовыми конструкциями. Показания к применению. Клинико – лабораторные этапы их изготовления.</p> <p>Тестирование и решение ситуационных задач</p>	3

12	<p>Дефекты зубных рядов, их классификация. Особенности клинического обследования пациентов. Ортопедическое лечение дефектов зубных рядов мостовидными протезами. Виды мостовидных протезов, конструкционные элементы. Обоснование выбора конструкции мостовидного протеза. Характер распределения функциональной нагрузки на опорные зубы. Особенности препарирования опорных зубов под различные виды мостовидных протезов.</p> <p>Тестирование и решение ситуационных задач</p>	3
13	<p>Мостовидные протезы с опорными штампованными коронками (паяные). Клинико-лабораторные этапы изготовления. Технологические приемы (паяние, отбеливание, отделка, шлифовка, полировка).</p> <p>Тестирование и решение ситуационных задач</p>	3
14.	<p>Цельнолитые, металлокерамические и металлопластмассовые мостовидные протезы. Клинико-лабораторные этапы их изготовления.</p> <p>Тестирование и решение ситуационных задач</p>	3
15.	<p>Мостовидные протезы с односторонней опорой (консольные). Показания и противопоказания к применению. Составные мостовидные протезы.</p> <p>Тестирование и решение ситуационных задач</p>	3
16.	<p>Припасовка мостовидных протезов различных конструкций на опорные зубы. Критерии оценки качества мостовидного протеза. Фиксация в полости рта. Возможные осложнения при пользовании мостовидными протезами. Методы профилактики и устранения причин.</p> <p>Тестирование и решение ситуационных задач</p>	3
17.	<p>Особенности обследования и лабораторные методы исследования пациентов с частичным отсутствием зубов. Обоснование диагноза. Клинические и функциональные методы оценки тканей протезного ложа. Податливость и болевая чувствительность слизистой оболочки.</p> <p>Тестирование и решение ситуационных задач.</p>	3

18.	Показания к применению съемных пластиночных протезов и клинико-лабораторные этапы изготовления. Виды съемных протезов и их конструктивные элементы. Тестирование и решение ситуационных задач	3
19.	Пластиночные протезы. Границы базиса съемного пластиночного протеза. Получение оттисков (анатомических и функциональных). Оттискные материалы.	3
20.	Методика определения центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей. Клинические ориентиры для подбора и постановки искусственных зубов. Тестирование и решение ситуационных задач	3
21.	Методы фиксации съемных протезов. Виды кламмеров и их составные элементы. Выбор количества, расположения и оценка состояния зубов для кламмерной фиксации. Кламмерная линия.	3
22.	Искусственные зубы, их виды. Подбор и постановка искусственных зубов. Показания к постановке зубов «на приточке». Тестирование и решение ситуационных задач	3
23.	Клинический этап проверки конструкции съемного пластиночного протеза (методика и последовательность проведения). Возможные ошибки, выявляемые на данном этапе, методы их устранения. Тестирование и решение ситуационных задач	3
24.	Виды гипсовок. Методы полимеризации. Возможные последствия нарушений режима полимеризации, их профилактика. Тестирование и решение ситуационных задач	3
25.	Припасовка и наложение пластиночного протеза. Контроль окклюзионно - артикуляционных взаимоотношений при всех видах окклюзии. Адаптация к съемным протезам. Наставления пациенту о правилах пользования съемными пластиночными протезами. Коррекция съемных протезов. Тестирование и решение ситуационных задач	3
26.	Причины поломок пластиночных протезов. Виды и методы	3

	проведения починок пластиночных протезов (отлом края базиса, перелом или трещина базиса, постановка дополнительных искусственных зубов, отлом плеча или перенос кламмера). Тестирование и решение ситуационных задач	
27.	Показания к изготовлению двухслойных, металлических, металлизированных базисов. Технология изготовления. Тестирование и решение ситуационных задач	2
ИТОГО:		40

5.5 Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

Самостоятельная работа	Всего	Семестр V
		Кол -во часо в
Подготовка к практическим занятиям	30	30
Подготовка к семинарам	30	30
Реферат	36	36
<i>Итого</i>	96	96

6. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Текущий контроль успеваемости

Для текущего контроля успеваемости при проведении **ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ** по дисциплине используют следующие оценочные средства:

- | |
|---|
| 1. Собеседование по вопросам темы практического занятия – устно |
|---|

ПРИМЕР!

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

Тема занятия №10. Дефекты зубных рядов, их классификация. Особенности клинического обследования пациентов. Ортопедическое лечение дефектов зубных рядов мостовидными протезами. Виды мостовидных протезов, конструкционные элементы. Обоснование выбора конструкции мостовидного протеза. Характер распределения функциональной нагрузки на опорные зубы. Особенности препарирования опорных зубов под различные виды мостовидных протезов.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-5, ОПК-6, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-9.

1. Организационные принципы работы ортопедического отделения стоматологической поликлиники.
2. - Принципы ортопедического лечения дефектов твердых тканей зуба.
3. - Ортопедическое лечение литыми цельнометаллическими коронками.
4. - Ортопедическое лечение литыми комбинированными коронками.
5. - Фарфоровые коронки. Показания. Клинико-лабораторные этапы их изготовления.
6. - Пластмассовые коронки. Показания. Клинико-лабораторные этапы их изготовления.
7. - Клиника частичной потери зубов.
8. - Клиническая картина зубочелюстных деформаций.
9. - Специальные методы подготовки полости рта к ортопедическому лечению.

10. - Замещение дефектов зубного ряда мостовидными протезами.
11. - Ортопедическое лечение при частичном отсутствии зубов цельнолитыми мостовидными протезами.
12. - Несъемные имедиат-протезы. Показания. Клинико-лабораторные этапы их изготовления.

**Критерии оценки текущего контроля успеваемости
(собеседование по вопросам темы практического занятия):**

✓ «Отлично»:

Студент имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ «Хорошо»:

Студент показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ «Удовлетворительно»:

Студент в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ «Неудовлетворительно»:

Студент имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Студент даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

В конце каждого **РАЗДЕЛА** дисциплины для контроля успеваемости используют следующие оценочные средства:

1. Вопросы тестового контроля – письменно

ПРИМЕР!

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ТЕСТЫ

Раздел 2. Ортопедическое лечение дефектов зубных рядов.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-5, ОПК-6, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-9.

Вариант 4

1. В ортопедической стоматологии используют следующие методы лечения
 1. протетические,
 2. функциональные, протетические,
 3. + аппаратурные, аппаратурно-хирургические, протетические, функциональные,
 4. протетические, аппаратурные.

2. Норматив обеспеченности врачевными кадрами по ортопедической стоматологии в расчете на 10000 населения
 1. 0,25,
 2. 0,5,
 3. 0,75,
 4. + 1,0.

3. Абсолютным показателем к протезированию, по Н.А. Агапову, является потеря жевательной эффективности
 1. свыше 10%,
 2. свыше 15%,
 3. свыше 20%,
 4. свыше 25%,
 5. + свыше 50%.

4. Средние сроки и пользования съемными пластиночными зубными протезами

1. 1 год,
2. + 3 года,
3. 5 лет,
4. лет,
5. 10 лет.

5. Производственное помещение зуботехнической лаборатории, в котором производится перевод композиции протеза из воска в металл, называется

1. паяльная,
2. гипсовочная,
3. полировочная,
4. + литейная,
5. основная рабочая лаборатория.

6. Производственное помещение зуботехнической лаборатории, в котором производится перевод композиции протеза из воска в пластмассу, называется

1. паяльная,
2. гипсовочная,
3. полировочная,
4. литейная,
5. +полимеризационная.

7. Производственное помещение зуботехнической лаборатории, в котором производится соединение частей металлических протезов, называется

1. + паяльная,
2. гипсовочная,
3. полировочная,
4. литейная,
5. основная рабочая лаборатория.

8. Первичными в возникновении болезней зубочелюстной системы являются

1. + морфологические изменения,
2. функциональные изменения.

3. морфологические и функциональные изменения

9. Аппарат как часть тела характеризуется

1. одним видом составляющих его тканей,
2. определенным положением в теле,
3. определенными формой и функцией,
4. + как совокупность органов различного происхождения и строения, связанных общей функцией.

10. Система как часть тела характеризуется

1. одним видом составляющих ее тканей,
2. определенным положением в теле,
3. определенными формой и функцией,
4. + как совокупность органов, связанных общей анатомией и функцией, имеющих общее происхождение и общие черты строения.

11. Зубная дуга верхней челюсти имеет форму

1. трапеции,
2. овала,
3. эллипса,
4. +полуэллипса,
5. параболы.

12. Зубная дуга нижней челюсти имеет форму

1. трапеции,
2. овала,
3. эллипса,
4. полуэллипса,
5. + параболы.

13. Сагиттальная окклюзионная кривая на верхней челюсти начинается

1. от резцов,
2. клыков,
3. + первого премоляра,
4. второго премоляра.

14. В состоянии относительного физиологического (функционального) покоя зубные ряды

1. сомкнуты,
2. разобщены на 0,5-1,0 мм,
3. + разобщены на 2,0-4,0 мм.

15. Сагиттальная окклюзионная кривая по имени автора называется "кривая...."

1. Уилсона,
2. Бенетта,
3. +Шпее,
4. Хантера.

16. Сагиттальная окклюзионная кривая на верхней челюсти выпуклостью обращена

1. вверх,
2. + вниз.

17. Сагиттальная окклюзионная кривая на нижней челюсти вогнутостью обращена

1. вверх,
2. + вниз.

18. Сагиттальная окклюзионная кривая на нижней челюсти начинается

1. от резцов,
2. клыков,
3. + первых премоляров,
4. вторых премоляров.

19. Трансверзальная окклюзионная кривая на верхней челюсти в области первых моляров выпуклостью обращена

1. + вниз,
2. вверх.

20. Трансверзальная окклюзионная кривая на нижней челюсти в области первых моляров вогнутостью обращена

1. + вниз,
2. вверх.

21. Нижнюю челюсть опускают мышцы
1. собственно жевательная, височная, медиальная крыловидная,
 2. латеральная крыловидная, медиальная крыловидная,
 3. + челюстно-подъязычная, подбородочно-подъязычная, двубрюшная,
 4. щечная, подбородочно-подъязычная, двубрюшная.
22. Нижняя челюсть смещается кпереди при двухстороннем сокращении
1. височных мышц,
 2. медиальных крыловидных мышц,
 3. + латеральных крыловидных мышц,
 4. переднего брюшка двубрюшной мышцы.
23. При одностороннем сокращении латеральных крыловидных мышц челюсть смещается
1. в сторону сократившейся мышцы,
 2. + противоположную сторону от сократившейся мышцы.
24. Выносливость пародонта зубов определяется при помощи
1. коэффициента Джонса-Вебера,
 2. +гнатодинамометра,
 3. фагодинамометра,
 4. кимографа.
25. Для характеристики любого вида окклюзии используется
1. один признак,
 2. два признака,
 3. + три признака,
 4. четыре признака,
 5. пять признаков.
26. Основным зубным признаком центральной окклюзии, характерным для любого вида прикуса:
1. режцовые линии совпадают между собой,
 2. режцовые линии совпадают с центральной линией лица,
 3. + максимальное количество контактов зубов-антагонистов,
 4. зубные ряды смыкаются по 1 классу Энгля.

27. Угол сагиттального суставного пути в среднем равен

1. 17-25гр,
2. 30-40гр,
3. 15-20гр,
4. + 20-40гр.

28. Угол сагиттального суставного пути образован пересечением продолжения линии суставного сагиттального пути

1. с камперовской горизонталью,
2. +окклюзионной плоскостью,
3. франкфуртской горизонталью.

29. Угол сагиттального резцового пути в среднем равен

1. 10-20градусов
2. 20-40градусов
3. 30-40градусов
4. + 40-50градусов

30. Угол сагиттального резцового пути образован пересечением линии сагиттального резцового пути

1. с камперовской горизонталью,
2. +окклюзионной плоскостью,
3. франкфуртской горизонталью.

32. Угол трансверзального резцового пути (готический угол) в среднем равен

1. 50-70градусов
2. 80-90градусов
3. 95-105градусов
4. + 100-110градусов

33. Часть зуба, выступающая над десной, называется

1. анатомическая коронка,
2. + клиническая коронка.

34. Анатомическая шейка зуба соответствует
1. + переходу эмали коронки зуба в цемент корня,
 2. границе над- и поддесневой частей зуба,
 3. экватору зуба,
 4. расположению края десны.
35. Часть зуба, покрытая эмалью, называется
1. + анатомическая коронка зуба,
 2. клиническая коронка зуба.
36. Наибольшую площадь поверхности корней имеет
1. нижний первый моляр,
 2. + верхний первый моляр,
 3. нижний второй моляр,
 4. верхний второй моляр.
37. Клиническая шейка зуба соответствует
1. переходу эмали коронки в цемент корня,
 2. + границе над- и поддесневой частей зуба,
 3. экватору зуба.
38. Наименьшую площадь поверхности корня имеет
1. нижний боковой резец,
 2. верхний боковой резец,
 3. + нижний центральный резец,
 4. верхний центральный резец.
39. Окклюзия - это
1. +всевозможные смыкания зубных рядов или отдельных групп зубов-антагонистов,
 2. смыкание зубных рядов при ортогнатическом прикусе,
 3. всевозможные положения нижней челюсти относительно верхней.

40. Прикус - вид смыкания зубных рядов в положении окклюзии

1. + центральной,
2. боковой,
3. передней.

41. На верхней челюсти щечные бугорки моляров расположены к их язычным бугоркам относительно горизонтальной плоскости

1. + выше,
2. ниже.

42. На нижней челюсти щечные бугорки моляров и вторых премоляров расположены к их язычным бугоркам относительно горизонтальной плоскости

1. + выше,
2. ниже.

43. По международной схеме FDI 4.4-й зуб - это

1. второй премоляр нижней челюсти справа,
2. + первый премоляр нижней челюсти справа,
3. центральный резец нижней челюсти слева,
4. второй премоляр верхней челюсти справа,
5. первый премоляр нижней челюсти слева.

44. По международной схеме FDI 1.1-й зуб - это

1. первый моляр верхней челюсти справа,
2. центральный резец верхней челюсти слева,
3. + центральный резец верхней челюсти справа,
4. второй моляр нижней челюсти справа,
5. клык нижней челюсти слева.

46. Промежуток между центральными резцами называется

1. +диастема,
2. трема.

47. Промежуток между зубами, кроме центральных резцов, называется

1. диастема,
2. + трема.

48. Часть жевательной силы, реализуемой в группе отдельных антагонизирующих зубов, называется

1. жевательной эффективностью,
2. + жевательным давлением.

49. Центральная окклюзия определяется признаками

1. зубными,
2. зубными и мышечными,
3. + зубными, мышечными и суставными,
4. зубными, мышечными, суставными и лицевыми.

50. Суставной признак центральной окклюзии указывает, что головка нижней челюсти находится

1. на скате суставного бугорка,
2. у вершины суставного бугорка,
3. + у основания ската суставного бугорка.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):

✓ «Отлично»:

100-90%

✓ «Хорошо»:

89-70%

✓ «Удовлетворительно»:

69-51%

✓ «Неудовлетворительно»:

<50%

2. Реферат – письменно и устно

ПРИМЕР!

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – РЕФЕРАТ

Раздел 2. Ортопедическое лечение дефектов зубных рядов.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-5, ОПК-6, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-9.

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ

- Организационные принципы работы ортопедического отделения стоматологической поликлиники.
- Принципы ортопедического лечения дефектов твердых тканей зуба.
- Ортопедическое лечение литыми цельнометаллическими коронками.
- Ортопедическое лечение литыми комбинированными коронками.
- Фарфоровые коронки. Показания. Клинико-лабораторные этапы их изготовления.
- Пластмассовые коронки. Показания. Клинико-лабораторные этапы их изготовления.
- Клиника частичной потери зубов.
- Клиническая картина зубочелюстных деформаций.
- Специальные методы подготовки полости рта к ортопедическому лечению.
- Замещение дефектов зубного ряда мостовидными протезами.
- Ортопедическое лечение при частичном отсутствии зубов цельнолитыми мостовидными протезами.
- Несъемные имедиат-протезы. Показания. Клинико-лабораторные этапы их изготовления.

Критерии оценки текущего контроля (реферат):

- Новизна реферированного текста: макс. – 20 баллов;
- Степень раскрытия сущности проблемы: макс. – 30 баллов;
- Обоснованность выбора источников: макс. – 20 баллов;
- Соблюдение требований к оформлению: макс. – 15 баллов;
- Грамотность: макс. – 15 баллов.

Оценивание реферата:

Реферат оценивается по 100 балльной шкале, баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом (баллы учитываются в процессе текущей оценки знаний программного материала):

- ✓ 86 – 100 баллов – «отлично»;
- ✓ 70 – 75 баллов – «хорошо»;
- ✓ 51 – 69 баллов – «удовлетворительно»;
- ✓ мене 51 балла – «неудовлетворительно».

3. Ситуационные задачи – письменно

ПРИМЕР!

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

БЛОК IV

Задача 1

Пациенту проведено ортопедическое лечение: изготовлены одиночные штампованные коронки, паяные мостовидные протезы и съемные пластиночные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. В анамнезе у пациента заболевания желудочно-кишечного тракта (гиперацидный гастрит), гипертоническая болезнь. Ранее он пользовался паяными мостовидными протезами в течение 10 лет, из-за нарушения целостности коронок протезы были сняты.

Через три недели после окончания работы пациент обратился с жалобами на жжение, неприятные ощущения покалывания слизистой оболочки полости рта.

Вопросы и задания:

1. Могут ли несъемные протезы, изготовленные пациенту, быть причиной предъявляемых жалоб?
2. Могут ли съемные протезы быть причиной предъявляемых жалоб?
3. Определите тактику лечения при указанных жалобах.

4. Из-за чего и при изготовлении каких протезов может возникнуть «газовая пористость»?

5. Какой материал для изготовления несъемных протезов предпочтительнее при заболеваниях желудочно-кишечного тракта?

Задача 2

В клинику обратился пациент с жалобами на боли при пользовании съемным протезом на нижней челюсти, плохую его фиксацию и попадание пищи под протез. У пациента в анамнезе сахарный диабет, ИБС, гипертония. В течение последних 17 лет пользуется съемными протезами на верхней и нижней челюстях. Восемь лет назад были изготовлены съемные протезы с удерживающими кламмерами на зубах 1.7. 2.5, 2.7 и 3.3, 4.4, 4.5, которыми пользуется до настоящего времени.

При внешнем осмотре наблюдается небольшое снижение высоты нижнего отдела лица. При осмотре полости рта: частичное отсутствие зубов на верхней и нижней челюстях. Смешанное соотношение челюстей (во фронтальном участке – прямое, в боковых - прогеническое); треугольная форма альвеолярных гребней верхней и нижней челюсти с избыточной слизистой оболочкой («болтающийся» гребень) во фронтальном участке. Слизистая оболочка протезного ложа верхней и нижней челюсти тонкая, болезненная, гиперемирована, сухая. Слюна жидкая, в небольшом количестве. В области переходной складки на нижней челюсти с язычной и вестибулярной стороны имеются намины от края базиса съемного протеза.

Вопросы и задания:

1. Каковы причины появления наминов в области протезного ложа?
2. Укажите причину плохой фиксации протезов и попадания пищи под базисы.
3. Как можно помочь, используя имеющиеся протезы на период изготовления новых съемных протезов?
4. Какие клинические показатели состояния слизистой оболочки альвеолярных отростков пациента определяют возможность начала изготовления новых съемных протезов?
5. Какие конструкции съемных протезов показано изготовить пациенту в соответствии с состоянием слизистой оболочки протезного ложа?

Задача 3

У пациента частичное отсутствие зубов на верхней и нижней челюстях. При обследовании альвеолярных отростков, выявлены экзостозы (костные выступы) в области удаленных моляров верхней челюсти.

Вопросы:

1. Какие причины могли привести к образованию экзостозов?
2. Нужно ли удалять экзостозы?
3. На какие этапы лечения будет оказывать влияние наличие экзостозов?
4. Какие меры можно предпринять для облегчения пользования протезами?
5. Каков прогноз ортопедического лечения у таких пациентов?

Задача 4

У пациента частичное отсутствие зубов на верхней и нижней челюстях. Альвеолярный отросток верхней челюсти и альвеолярная часть нижней челюсти чрезмерно развитые (большие по размеру челюсти). При получении анатомических оттисков для изготовления пластиночных протезов не просняты верхнечелюстные бугры и нижнечелюстные (слизистые) бугорки.

Вопросы:

1. Какие причины могли привести к некачественному получению оттисков?
2. Как предупредить (исключить) повторение этих недостатков?
3. Какая подготовка стандартных оттискных ложек может предшествовать получению оттиска?
4. Какая должна быть тактика при получении анатомического оттиска с верхней челюсти?
5. Какова цель получения анатомических оттисков в данной клинической ситуации?

Задача 5

Пациентка обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на затруднённое пережёвывание пищи, нарушенную эстетику. Считает себя практически здоровой. Пациентка из-за боязни лечения обращалась к стоматологам редко, только при резкой болезненности. С 2003 года (7 лет) пользовалась съёмным пластиночным протезом на нижней челюсти. В настоящее время пользование протезом затруднено из-за недостаточной фиксации и скапливания пищи под протезом. Обратилась в клинику для ортопедического лечения. Отмечаются резко выраженные носо-губные и подбородочная складки. Подвижность всех сохранившихся на нижней челюсти зубов I степени. Слизистая оболочка гиперемирована, отёчна вокруг имеющихся зубов нижней челюсти.

Прикус: глубокое резцовое перекрытие.

На ортопантомограмме видна неравномерная атрофия костной ткани альвеол на $\frac{1}{4}$ зубов нижней челюсти.

Зубная формула

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

Вопросы и задания:

1. Заполните одонтопародонтограмму по В.Ю. Курляндскому.
2. Поставьте диагноз.
3. Какова причина гиперемии слизистой оболочки в области 4.3, 4.2, 4.1, 3.1, 3.2, 3.3?
4. Какими ортопедическими средствами можно нормализовать высоту нижнего отдела лица?
5. Какой вид конструкции съёмного протеза можете предложить?

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):

✓ «Отлично»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимыми схематическими изображениями и демонстрациями, с правильным и свободным владением стоматологической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

✓ «Хорошо»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях, с единичными ошибками в использовании стоматологических терминов; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

✓ «Удовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, демонстрациях, в использовании терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

✓ «Неудовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

ЭКЗАМЕННАЦИОННЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

«Простое зубопротезирование»

Задача 1

У пациента частичное отсутствие зубов на верхней и нижней челюстях. При обследовании альвеолярных отростков, выявлены экзостозы (костные выступы) в области удаленных моляров верхней челюсти.

Вопросы:

6. Какие причины могли привести к образованию экзостозов?
7. Нужно ли удалять экзостозы?
8. На какие этапы лечения будет оказывать влияние наличие экзостозов?
9. Какие меры можно предпринять для облегчения пользования протезами?
10. Каков прогноз ортопедического лечения у таких пациентов?

Задача 2

У пациента частичное отсутствие зубов на верхней и нижней челюстях. Альвеолярный отросток верхней челюсти и альвеолярная часть нижней челюсти чрезмерно развитые (большие по размеру челюсти). При получении анатомических оттисков для изготовления пластиночных протезов не просняты верхнечелюстные бугры и нижнечелюстные (слизистые) бугорки.

Вопросы:

1. Какие причины могли привести к некачественному получению оттисков?
2. Как предупредить (исключить) повторение этих недостатков?
3. Какая подготовка стандартных оттискных ложек может предшествовать получению оттиска?
4. Какая должна быть тактика при получении анатомического оттиска с верхней челюсти?
5. Какова цель получения анатомических оттисков в данной клинической ситуации?

Задача 3

Пациентка обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на затруднённое пережёвывание пищи, нарушенную эстетику. Считает себя практически здоровой. Пациентка из-за боязни лечения обращалась к стоматологам редко, только при резкой болезненности. С 2003 года (7 лет) пользовалась съёмным пластиночным протезом на нижней челюсти. В настоящее время пользование протезом затруднено из-за недостаточной фиксации и скапливания пищи под протезом. Обратилась в клинику для ортопедического лечения. Отмечаются резко выраженные носо-губные и подбородочная складки. Подвижность всех сохранившихся на нижней челюсти зубов I степени. Слизистая оболочка гиперемирована, отёчна вокруг имеющихся зубов нижней челюсти.

Прикус: глубокое резцовое перекрытие.

На ортопантомограмме видна неравномерная атрофия костной ткани альвеол на $\frac{1}{4}$ зубов нижней челюсти.

Зубная формула

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

Вопросы и задания:

1. Заполните одонтопародонтограмму по В.Ю. Курляндскому.
2. Поставьте диагноз.
3. Какова причина гиперемии слизистой оболочки в области 4.3, 4.2, 4.1, 3.1, 3.2, 3.3?
4. Какими ортопедическими средствами можно нормализовать высоту нижнего отдела лица?
5. Какой вид конструкции съёмного протеза можете предложить?

Критерии оценки промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (ЭКЗАМЕН)

«Неудовлетворительно»:

- ✓ Знания: студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает и не понимает значительную или основную часть программного материала в пределах поставленных вопросов.
- ✓ Умения: студент не умеет применять неполные знания к решению конкретных вопросов и ситуационных задач по образцу.
- ✓ Навыки: студент не владеет практическими навыками на фантомах и не знает инструментарий.

«Удовлетворительно»:

- ✓ Знания: студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала по дисциплине «Простое зубопротезирование». Имеет несистематизированные знания по модулям дисциплины. Материал излагает фрагментарно, не последовательно.
- ✓ Умения: студент испытывает затруднения при изложении материала дисциплины «Простое зубопротезирование». Студент непоследовательно и не систематизировано умеет использовать неполные знания материала. Студент затрудняется при применении знаний, необходимых для решения задач различных ситуационных типов, при объяснении конкретных понятий в разделах «Простое зубопротезирование»
- ✓ Навыки: студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии и при ответах на фантоме. Студент в основном способен самостоятельно главные положения в изученном материале. Студент способен владеть навыком использования некоторых стоматологических инструментариев.

«Хорошо»:

- ✓ Знания: Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Показывает знания всего изученного программного материала. Дает полный и правильный ответ на основе изученного теоретического и практического материалов; незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала, определения понятий дал неполные, небольшие неточности при использовании научных терминов.

- ✓ Умения: Студент умеет самостоятельно выделять главные положения в изученном материале; на основании фактов и примеров обобщать, делать выводы, устанавливать внутрипредметные связи. Студент умеет использовать полученные знания на практике в видеоизмененной ситуации, соблюдать основные правила культуры устной речи, использовать научные термины.
- ✓ Навыки: Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется, но работает медленно на стоматологических фантомах.

- ✓ «Отлично»:
- ✓ Знания: Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает основные понятия в разделах ортопедической стоматологии. Показывает глубокое знание и понимание всего объема программного материала.
- ✓ Умения: Студент умеет составить полный и правильный ответ на основе изученного материала, выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ различными ситуационными задачами, самостоятельно и аргументировано делать анализ, обобщения, выводы. Устанавливать междисциплинарные (на основе ранее приобретенных знаний) и внутрипредметные связи, творчески применять полученные знания для решения задач. Последовательно, четко, связано, обосновано и безошибочно излагать учебный материал; давать ответ в логической последовательности с использованием принятой терминологии; делать собственные выводы; формулировать точное определение и истолкование основных понятий и правил; при ответе не повторять дословно текст учебника; излагать материал литературным языком; правильно и обстоятельно отвечать на дополнительные вопросы преподавателя. Самостоятельно и рационально использовать наглядные пособия, справочные материалы, учебник, дополнительную литературу, первоисточники, фантомы.
- ✓ Навыки: Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыком осмотра больного на стоматологическом приёме. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

ФГБОУ ВО ДГМУ

Минздрава России

Дисциплина

Кафедра ортопедической стоматологии

Специальность (направление): врач-стоматолог

«Простое зубопротезирование»

БИЛЕТ № 1 (ОБРАЗЕЦ!!!)

Вопросы:

1. Особенности и методика препарирования полости под вкладку. Требования к полости.
2. Подготовка частей мостовидного протеза к пайке.

Клиническая задача

У больного частичный дефект зубных рядов. Естественные зубы стабильно фиксируют высоту прикуса в пределах нормы. После наложения частичных съемных протезов искусственные зубы контактируют равномерно, но между естественными антагонистами имеется разобщение прикуса.

Утвержден на заседании кафедры, протокол № 1 от «28»августа 2018 г.

Заведующий кафедрой: Расулов И.М. д.м.н., доцент, зав. кафедрой _____

(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность)

_____ *(подпись)*

Составители:

Расулов И.М. д.м.н., доцент, зав. кафедрой / _____

(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность)

_____ *(подпись)*

Гусенов С.Г., к.м.н., доцент, зав. учебной частью кафедры / _____

(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность)

_____ *(подпись)*

М.П.

«30»августа 2018 г

**7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
ДИСЦИПЛИНЫ**

**ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ,
НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

7.1. Основная литература:

Печатные источники:

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

Электронные источники:

№	Издания:
1.	http://www.studmedlib.ru

7.2. Дополнительная литература:

Печатные источники:

№	Издания:
1.	Абдурахманов А.И., Курбанов О.Р. Материалы и технологии в ортопедической стоматологии. – М.: «Медицина», 2008.
2.	Ибрагимов Т.И. Лекции по ортопедической стоматологии: Учебное пособие. – М.: ГЕОТАР-Медиа, 2010.
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://medulka.ru/akusherstvo-i-ginekologiya/vospalitelnye-zabolevaniya-jenskih-polovyh-organov
2.	http://medulka.ru/akusherstvo-i-ginekologiya/lekarstvennye-sredstva-primenyaemye-v-akusherstve-i-ginekologii
3.	http://medulka.ru/akusherstvo-i-ginekologiya/hirurgicheskaya-tehnika-operacii-kesareva-secheniya

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-	http://www.medlinks.ru/

	образовательный портал, помогающий врачам всего мира оставаться на передовом рубеже в своих специальностях.	
14.	Медицинская поисковая система	http://www.medinfo.ru/
15.	Адрес страницы кафедры.	http://dgm.ru/fakultety/lechebnyj-tet/akusherstva-i-ginekologii-atricheskogo-stomatologicheskogo-i-ko-profilakticheskogo-fakultetov/
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
25.	Электронные медицинские книги.	http://www.med.book.net.ru/21shtm
26.	Портал учебники – бесплатно РФ.	http://учебники-бесплатно.рф/http://sci-book.com/

8. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

При реализации рабочей программы дисциплины *«Простое зубопротезирование»* 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 *«Простое зубопротезирование»* 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.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ КАФЕДРЫ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Дисциплина зубопротезирование (простое протезирование)

Формируемые компетенции	Содержание дисциплины	Оценочные средства
<p><u>Профессиональные компетенции (ПК):</u></p> <p>способности и готовности анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5)</p> <p>готовности к ведению медицинской документации (ОПК-6)</p> <p>готовности к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями (ОПК-11)</p> <p>способности и готовности проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр,</p>	<p>Методы обследования в клинике ортопедической стоматологии и Подготовка полости рта к ортопедическому лечению.</p> <p>Ортопедическое лечение дефектов твердых тканей зубов вкладками.</p> <p>Ортопедическое лечение дефектов твердых тканей зубов искусственными коронками.</p>	<p>Организационные принципы работы ортопедического отделения стоматологической поликлиники.</p> <p>- Принципы ортопедического лечения дефектов твердых тканей зуба.</p> <p>- Ортопедическое лечение литыми цельнометаллическими коронками.</p> <p>- Ортопедическое лечение литыми комбинированными коронками.</p> <p>- Фарфоровые коронки.</p> <p>- Пластмассовые коронки.</p> <p>- Клиника частичной потери зубов.</p> <p>- Клиническая картина зубочелюстных деформаций.</p> <p>- Специальные методы подготовки полости рта к ортопедическому лечению.</p> <p>- Замещение дефектов зубного ряда мостовидными протезами.</p> <p>- Ортопедическое лечение при частичном отсутствии зубов цельнолитыми мостовидными протезами.</p> <p>- Несъемные имедиат-протезы.</p> <p><i>Тестовые задания</i></p> <p>Атрофия костной ткани альвеолы измеряется относительно величины</p> <p>- межальвеолярной высоты клинической коронки зуба</p> <p>- анатомической коронки зуба (+)</p> <p>- глубины зубодесневого кармана</p>

<p>клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного (ПК-5);</p> <p>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);</p> <p>способности и готовности к работе с медико-технической аппаратурой, используемой в работе с пациентами, владеть компьютерной техникой, получать информацию из</p>	<p>Ортопедическое лечение тотальных дефектов твердых тканей коронок зубов.</p> <p>Осложнения при ортопедическом лечении заболеваний твердых тканей зубов.</p> <p>Частичное отсутствие зубов.</p> <p>Биологические, клинические и биомеханические обоснования ортопедического лечения несъемными мостовидными протезами.</p> <p>Особенности и</p>	<p>- глубины зубо-десневого желобка</p> <p><i>Ситуационные задачи</i></p> <p>Задача 1</p> <p>Пациенту проведено ортопедическое лечение: изготовлены одиночные штампованные коронки, паяные мостовидные протезы и съемные пластиночные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. В анамнезе у пациента заболевания желудочно-кишечного тракта (гиперацидный гастрит), гипертоническая болезнь. Ранее он пользовался паяными мостовидными протезами в течение 10 лет, из-за нарушения целостности коронок протезы были сняты. Через три недели после окончания работы пациент обратился с жалобами на жжение, неприятные ощущения покалывания слизистой оболочки полости рта.</p> <p>Вопросы и задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Могут ли несъемные протезы, изготовленные пациенту, быть причиной предъявляемых жалоб? 2. Могут ли съемные протезы быть причиной предъявляемых жалоб? 3. Определите тактику лечения при указанных жалобах. 4. Из-за чего и при изготовлении каких протезов может возникнуть «газовая пористость»? 5. Какой материал для изготовления несъемных протезов предпочтительнее при заболеваниях желудочно-кишечного тракта? <p>Задача 2</p> <p>В клинику обратился пациент с жалобами на боли при использовании съемным протезом на нижней челюсти, плохую его фиксацию и попадание пищи под протез. У пациента в анамнезе сахарный диабет, ИБС, гипертония. В течение последних 17 лет пользуется</p>
--	--	--

<p>различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях; применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач (ПК-9);</p>	<p>препарирования опорных зубов. Разновидности мостовидных протезов. Возможные осложнения и ошибки при лечении мостовидными протезами. Частичное отсутствие зубов. Влияние на функциональное состояние зубочелюстной системы. Перекрывающие протезы. Ориентиры для подбора и расстановки искусственных зубов. Материалы для</p>	<p>съемными протезами на верхней и нижней челюстях. Восемь лет назад были изготовлены съемные протезы с удерживающими кламмерами на зубах 1.7, 2.5, 2.7 и 3.3, 4.4, 4.5, которыми пользуется до настоящего времени. При внешнем осмотре наблюдается небольшое снижение высоты нижнего отдела лица. При осмотре полости рта: частичное отсутствие зубов на верхней и нижней челюстях. Смешанное соотношение челюстей (во фронтальном участке – прямое, в боковых – прогеническое); треугольная форма альвеолярных гребней верхней и нижней челюсти с избыточной слизистой оболочкой («болтающийся» гребень) во фронтальном участке. Слизистая оболочка протезного ложа верхней и нижней челюсти тонкая, болезненная, гиперемирована, сухая. Слюна жидкая, в небольшом количестве. В области переходной складки на нижней челюсти с язычной и вестибулярной стороны имеются намины от края базиса съемного протеза. Вопросы и задания: 1. Каковы причины появления наминов в области протезного ложа? 2. Укажите причину плохой фиксации протезов и попадания пищи под базисы. 3. Как можно помочь, используя имеющиеся протезы на период изготовления новых съемных протезов? 4. Какие клинические показатели состояния слизистой оболочки альвеолярных отростков пациента определяют возможность начала изготовления новых съемных протезов? 5. Какие конструкции съемных протезов показано изготовить пациенту в соответствии с состоянием</p>
---	---	---

<p>изготовлени я съемных протезов. Искусственн ые зубы из пластмассы и фарфора. Физиологич еские основы адаптации к съемным зубным протезам. Возможные осложнения и методы коррекции.</p>	<p>слизистой оболочки протезного ложа?</p> <p>Задача 3</p> <p>У пациента частичное отсутствие зубов на верхней и нижней челюстях. При обследовании альвеолярных отростков, выявлены экзостозы (костные выступы) в области удаленных моляров верхней челюсти.</p> <p>Вопросы:</p> <p>Какие причины могли привести к образованию экзостозов?</p> <p>Нужно ли удалять экзостозы?</p> <p>На какие этапы лечения будет оказывать влияние наличие экзостозов?</p> <p>Какие меры можно предпринять для облегчения пользования протезами?</p> <p>Каков прогноз ортопедического лечения у таких пациентов?</p> <p>Задача 4</p> <p>У пациента частичное отсутствие зубов на верхней и нижней челюстях. Альвеолярный отросток верхней челюсти и альвеолярная часть нижней челюсти чрезмерно развитые (большие по размеру челюсти). При получении анатомических оттисков для изготовления пластиночных протезов не просняты верхнечелюстные бугры и нижнечелюстные (слизистые) бугорки.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие причины могли привести к некачественному получению оттисков? 2. Как предупредить (исключить) повторение этих недостатков? 3. Какая подготовка стандартных оттискных ложек может предшествовать получению оттиска?
---	--

		<p>4. Какая должна быть тактика при получении анатомического оттиска с верхней челюсти?</p> <p>5. Какова цель получения анатомических оттисков в данной клинической ситуации?</p>
--	--	---

Критерии оценки знаний студентов на экзаменах на кафедре ортопедической стоматологии

Цель экзамена - оценить уровень теоретических знаний и практические умения студентов по ортопедической стоматологии в объеме программы ортопедической 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.

Для данной шкалы оценок установлены следующие критерии:

1.1 **«отлично»** — заслуживает студент, выполнивший тестовые задания на $\geq 90\%$, 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 $\geq 80\%$ 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 Оценка «удовлетворительно» заслуживает студент, выполнивший тестовые задания в объеме $\geq 70\%$, 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 $\leq 69\%$ 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.

При выставлении оценки на экзамене 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.