

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
«СЛОЖНОЕ ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЕ»

Индекс дисциплины: **Б.1.Б.53**

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

Уровень высшего образования – СПЕЦИАЛИТЕТ

Квалификация выпускника – Врач-стоматолог

Факультет Стоматологический

Кафедра Ортопедической стоматологии

Форма обучения – очная

семестр: 7-8

всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах) – 5/180 часов

практические (семинарские) занятия – 88 часов

лекции: 32 часа

зачет: 8 семестр

самостоятельная работа: 24 часов

промежуточная аттестация (8 семестр): (экзамен) 36 часов

МАХАЧКАЛА

Рабочая программа учебной дисциплины «Сложное 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 | 7 |
| 4. | Трудоемкость учебной дисциплины и виды контактной работы | 11 |
| 5. | Структура и содержание учебной дисциплины | 13 |
| 5.1. | Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении | 13 |
| 5.2. | Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля | 16 |
| 5.3. | Название тем лекций с указанием количества часов | 18 |
| 5.4. | Название тем практических занятий с указанием количества часов | 19 |
| 5.5. | Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине | 22 |
| 6. | Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины | 24 |
| 6.1. | Текущий контроль успеваемости | 24 |
| 6.2. | Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины | 25 |
| 7. | Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины | 51 |
| 8. | Образовательные технологии | 54 |
| 9. | Материально-техническое обеспечение | 56 |
| 10. | Кадровое обеспечение | 57 |
| 11. | Лист регистрации изменений в рабочую программу | 59 |
| | <i>Приложение: Фонд оценочных средств</i> | |

1 -ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «СЛОЖНОЕ ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЕ»

Цель изучения дисциплины – подготовка врача-стоматолога, способного диагностировать и планировать ортопедический этап комплексного лечения пациентов с заболеваниями зубочелюстной системы с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания и возраста пациента.

Задачи изучения дисциплины:

- овладение навыками обследования и логического обоснования диагноза при нетипичном течении заболеваний зубочелюстной системы, у больных разных возрастных групп, требующих ортопедического лечения;

- проведение дифференциальной диагностики, определение прогноза заболевания, составления плана ортопедического лечения больных с нетипичным течением или (и) осложнениями заболеваний зубочелюстной системы, с хроническими заболеваниями слизистой оболочки полости рта, явлениями непереносимости материалов зубных протезов, заболеваниями пародонта, повышенным стиранием зубов, с использованием стоматологической имплантации.

- овладение основными мануальными навыками при проведении ортопедического лечения больных с заболеваниями пародонта, деформациями зубных рядов, повышенным стиранием зубов, необходимыми для профессиональной деятельности будущего специалиста-стоматолога широкого профиля.

- овладение навыками обследования пациентов в клинике ортопедической стоматологии для определения нарушений эстетики и фонетики.

Процесс изучения дисциплины СЛОЖНОЕ ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЕ направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

Профессиональные компетенции (ПК):

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 (ПК-5)

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 (ПК-6)

способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями (ПК-8)

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

| № | Наименование категории (группы) компетенции | Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими компетенциями |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| | <p>Профессиональные компетенции</p> | <p>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> <hr/> <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-8 - готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях.</p> <p>Знать: тактику ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями, знать виды стоматологических процедур, показания и противопоказания к их проведению.</p> <p>Уметь: уметь выбирать тактику ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями, проводить стоматологические процедуры.</p> <p>Владеть: навыками выполнения стоматологических профессиональных процедур</p> |

3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Сложное зубопротезирование» студент должен: относится к базовой части блока I «Дисциплины (модули)» и изучается в 7 и 8 семестрах.

Учебная дисциплина «Сложное зубопротезирование» относится к блоку **Б1.Б.53** 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 терминоэлементов.

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 «Сложное зубопротезирование» студент должен:

Знать

- теоретические основы биомеханики зубочелюстной системы в норме и при патологии;
- методы обследования, диагностики и ортопедического лечения больных с заболеваниями пародонта, деформациями зубных рядов, повышенным стиранием зубов;
- принципы диагностики и ортопедического лечения основных стоматологических заболеваний с учетом эстетических, фонетических и функциональных нарушений, индивидуальных особенностей течения заболевания, на фоне соматической патологии, при хронических заболеваниях слизистой оболочки полости рта, явлениях непереносимости зубных протезов у больных разных возрастных групп, в том числе с применением методов стоматологической имплантации;
- овладение знаниями современных методов компьютерного моделирования и изготовления зубных протезов.
- методами ведения диспансерного наблюдения за пациентами, получившими ортопедическое стоматологическое лечение;

Уметь:

- обследовать пациента;
- анализировать результаты основных и дополнительных методов обследования;
- ставить диагноз;
- планировать ортопедический этап комплексного лечения больных:
 - с заболеваниями пародонта,
 - с деформациями зубных рядов, повышенным стиранием зубов,
 - с учетом индивидуальных особенностей клинического течения основных стоматологических заболеваний,
 - с сопутствующими соматическими заболеваниями,
 - с использованием методов стоматологической имплантации,
 - у больных разных возрастных групп,
 - с соблюдением современных требований медицинской этики и деонтологии;

- выявлять, устранять и предпринимать меры профилактики возможных осложнений при использовании несъемными и съемными ортопедическими лечебными средствами;
- вести дискуссию и диалог с пациентом, коллегами по работе;

Владеть:

- методами клинического стоматологического обследования больных:
 - с основными стоматологическими заболеваниями, требующими ортопедического лечения, осложненными соматической патологией,
 - пожилого и старческого возраста с основными стоматологическими заболеваниями, требующими ортопедического лечения,
- интерпретацией результатов основных и дополнительных методов стоматологического обследования пациентов с основными стоматологическими заболеваниями, требующими ортопедического лечения;
- методами планирования ортопедического этапа комплексного лечения и реабилитации больных с основными стоматологическими заболеваниями с учетом индивидуальных особенностей организма, с использованием стоматологических имплантатов и современных материалов и конструкций протезов и лечебных аппаратов;
- методами проведения стоматологических ортопедических реабилитационных мероприятий;
- оформлением необходимой документации, с учетом сопутствующих заболеваний и патологических процессов у стоматологического больного.

4. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

| Виды занятий и формы контроля | Всего часов | Объем по семестрам | |
|---|-------------|--------------------|------------|
| | | VII | VIII |
| Контактная работа (всего) В том числе: | 120 | 60 | 60 |
| Аудиторные занятия | 120 | 60 | 60 |
| Лекции | 32 | 16 | 16 |
| Практические занятия (ПЗ) | 88 | 44 | 44 |
| Самостоятельная работа (всего) | 24 | 12 | 12 |
| Вид промежуточного контроля (экзамен) | 36 | | 36 |
| Общая трудоемкость дисциплины составляет | 180 | 72 | 108 |

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. | Ортопедическое лечение больных с повышенным стиранием твёрдых тканей зубов | Особенности этиопатогенеза, клинических форм, диагностики и ортопедического лечения больных с повышенным стиранием твёрдых тканей зубов с применением современных диагностических и лечебных | ПК 5 |

| | | | |
|----|---|---|------|
| | К03.0 (по МКБ-10С) | методик и видов протезов (цельнолитые металлические, металлокерамические, безметалловые зубные протезы, сочетание несъёмных и съёмных бюгельных протезов, CAD/CAM технологии). | |
| 2. | Особенности ортопедического лечения больных старческого возраста несъемными протезами | Особенности планировании ортопедического лечения больных старческого возраста. Особенности выполнения клинических этапов ортопедического лечения у больных старческого возраста. Гигиенический уход за протезами различных конструкций. | ПК 8 |
| 3. | Проблемы восстановления речевой функции (звукообразования) при протезировании больных с отсутствием зубов. Особенности ортопедического лечения пациентов старческого возраста съёмными зубными протезами. | Нарушение дикции после протезирования, патогенетическая диагностика ошибок в конструировании зубных протезов с позиции функции звукопроизнесения. Методы проверки конструкции протезов при произнесения зубных, губо-губных и губо-зубных звуков. Особенности планировании ортопедического лечения больных старческого возраста. Особенности выполнения клинических этапов ортопедического лечения у больных старческого возраста. Гигиенический уход за протезами различных конструкций. | ПК 6 |
| 4. | Диагностика и ортопедическое лечение больных с обширными дефектами зубных | Бескламмерные системы фиксации съёмных протезов. Методы обследования пациентов с обширными дефектами зубных рядов, выбор плана лечения, показания, противопоказания к удалению корней зубов, использованию в | ПК 5 |

| | | | |
|----|--|--|------|
| | рядов и одиночно сохранными на челюстях зубами, корнями зубов. Покрывные протезы | качестве дополнительной опоры протезов, сложные культевые вкладки, методы изготовления. Показания к покрывным протезам, телескопическим коронкам. | |
| 5. | Эстетические аспекты ортопедического лечения. | Методика обследования пациентов с оценкой эстетических и функциональных нарушений Диагностические критерии эстетики зубов, зубных рядов, лица, лица при улыбке (лицевая, стомато-лицевая, зубная композиции). Реализация эстетических закономерностей в конструировании зубных | ПК 5 |
| 6. | Ортопедическое лечение больных с применением имплантатов | Показания и противопоказания к использованию зубных протезов с опорой на имплантаты. Критерии и принципы отбора пациентов для ортопедического лечения с применением имплантатов. Особенности основных клинических и лабораторных этапов изготовления зубных протезов с опорой на имплантаты: получение оттисков, установка абатменов, припасовка и проверка конструкции протезов, фиксация протезов (винтовая и цементная) | ПК 8 |
| 7. | Диагностика и профилактика осложнений и ошибок при ортопедическом лечении различными видами зубных | Врачебные ошибки в клинике ортопедической стоматологии, их профилактика, устранение последствий. Осложнения ортопедического стоматологического лечения, причины возникновения, меры профилактики и лечения | ПК 6 |

| | | | |
|----|---|---|------|
| | протезов и аппаратов | | |
| 8. | Методы ортопедического лечения пациентов с болезнями пародонта | Основы ортопедического лечения пациентов с болезнями пародонта. Выбор метода лечения, прогноз его эффективности. Избирательное пришлифовывание. Временное шинирование. Постоянное шинирование. Имедиат-протезы. Съемные и несъемные шины и шины-протезы. Основы диспансеризации. | ПК 8 |
| 9. | Особенности ортопедического лечения больных с соматическими заболеваниями. Ортопедическое лечение пациентов с хроническими заболеваниями полости рта. | Особенности ортопедического лечения больных с соматической патологией (ССС, ЖКТ, Эндокринной патологией, Онкологическими заболеваниями в полости рта, психическими заболеваниями, инфекционными заболеваниями (ВИЧ, туберкулез, кандидоз), хронических заболеваниях кожи и слизистой оболочки рта и губ). Побочное действие зубных протезов. Непереносимость зубных протезов, (гальваноз, аллергия). Этиопатогенез, дифференциальная диагностика и лечение. Индивидуальный подбор стоматологических материалов. | ПК 8 |

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. | 7 | Лечение пациентов с обширными дефектами зубных рядов. | 24 | 48 | 20 | 92 | 1 – собеседование; 2 – контрольная работа; 3 – тестовый контроль; 4 – реферат. 5 – практические навыки |
| 2. | 7 | Ортопедическое лечение пациентов с болезнями пародонта | 8 | 40 | 4 | 52 | 1 – собеседование; 2 – контрольная работа; 3 – тестовый контроль; 4 – реферат. |
| 3. | 8 | Вид промежуточной аттестации | ЭКЗАМЕН | | | 36 | Писменный по билетам |
| 4. | ИТОГО: | | 36 | 88 | 24 | 180 | |

5.3 Название тем лекции с указанием количества часов

| № п/п | Название тем лекций дисциплины | | |
|----------|--|-----|------|
| | | VII | VIII |
| 1. | Повышенное стирание твердых тканей зубов. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, ортопедическое лечение | 3 | |
| 2. | Особенности ортопедического лечения пациентов старческого возраста несъемными и съемными зубными протезами | 3 | |
| 3. | Покрывные протезы, телескопические коронки. Ортопедическое лечение пациентов с обширными дефектами зубных рядов. Проблемы восстановления речевой функции (звукообразования). | 4 | |
| 4. | Эстетические аспекты в ортопедической стоматологии. | 3 | |
| 5. | Ошибки и осложнения в ортопедической стоматологии. | 3 | |
| 6. | Клинико-биологические основы ортопедического лечения пациентов с пародонтитом. Этиопатогенез, методы обследования, диф. диагностика. Временное, постоянное шинирование. Конструкции съемных и несъемных лечебных аппаратов. | | 4 |
| 7. | Ортопедическое лечение пациентов с генерализованным пародонтитом. Имедиат-протезы. Клинико-лабораторные этапы их изготовления. Закономерности подготовки (обработки) гипсовых моделей в области удаляемых зубов. Шинирование при интактных зубных рядах. Клинико-биологические основы выбора конструкции бюгельных шин-протезов при генерализованном пародонтите, осложненном частичным отсутствием зубов. | | 4 |
| 8. | Виды фиксации бюгельных шинирующих протезов: опорно-удерживающие кламмера, телескопическая система крепления, штанговая фиксация, замковые соединения (аттачмены, магниты). Перекрывающие протезы. «Работа» плеча удерживающего кламмера. Понятие о кламмерной линии. Параллелометрия при изготовлении различных видов протезов (съемных и несъемных) | | 4 |

| | | | |
|-----|---|-----------|-----------|
| | при частичном отсутствии зубов. | | |
| 9. | Особенности ортопедического лечения больных с хроническими заболеваниями слизистой оболочки полости рта на фоне соматической патологии. | | 4 |
| 10. | Всего | 16 | 16 |

| № п/п | Название тем практических занятий дисциплины и формы контроля | семестры | |
|----------|--|----------|------|
| | | VII | VIII |
| 1. | Повышенное стирание зубов. Определение понятий "физиологическое", "задержанное", "повышенное" стирание твердых тканей зубов. Этиология. Патогенез. Локализованная форма повышенного стирания. Методы ортопедического лечения повышенного стирания зубов. Решение ситуационных задач, ведение пациентов. | 4 | |
| 2. | Повышенное стирание твердых тканей зубов. Особенности ортопедического лечения и особенности комплексной реабилитации больных с генерализованной формой, меры профилактики, диспансеризация, прогноз. МКБ10-(K03.0). Решение ситуационных задач, ведение пациентов. Получение диагностических моделей друг на друге, диагностика фасеток стирания. | 4 | |
| 3. | Особенности ортопедического лечения больных старческого возраста несъемными протезами. Решение ситуационных задач, ведение пациентов. | 4 | |
| 4. | Обследование пациентов с обширными дефектами зубных рядов. Клиника. Показания и противопоказания к сохранению одиночно стоящих зубов и корней зубов. Решение ситуационных задач, ведение пациентов. Моделировка сложных вкладок - разборной, покрывной с запирающим штифтом на фантоме | 4 | |
| 5. | Особенности ортопедического лечения пациентов старческого возраста съемными протезами. Решение ситуационных задач, ведение пациентов. | 4 | |
| 6. | Фонетическая адаптация к зубным протезам при отсутствии зубов. Изготовление моделей зубных рядов друг у друга, изготовление небных пластинок, определение фонетических нарушений. Решение ситуационных задач, ведение пациентов. | 4 | |

| | | | |
|-----|--|---|---|
| 7. | <p>Понятие эстетики в стоматологии. Основные эстетические параметры. Лицевая композиция; стоматологическая композиция; стомато-лицевая композиция.</p> <p>Решение ситуационных задач, ведение пациентов. Оценка эстетических параметров друг на друге, определение цвета зубов.</p> | 4 | |
| 8. | <p>Протезирование на имплантах. Особенности клинических и зуботехнических этапов. Аппаратура и инструментарий. Критерии оценки состояния имплантатов.</p> <p>Решение ситуационных задач, ведение пациентов. Работа на диагностической модели – установка формирователей десны, абатмента, слепочного дисциплины, изготовление индивидуальной ложки (открытой, закрытой) работа динамометрическим ключом.</p> | 4 | |
| 9. | <p>Профилактика осложнений при ортопедическом лечении.</p> <p>Протоколы (стандарты) ведения больных при ортопедическом лечении съёмными зубными протезами.</p> <p>Решение ситуационных задач, ведение пациентов.</p> | 4 | |
| 10. | <p>Имплантация остеointegratивных материалов</p> <p>Тестирование и решение ситуационных задач.</p> | | 4 |
| 11. | <p>Временное шинирование на этапах лечения заболеваний пародонта.</p> <p>Показания к применению временных шин. Виды шин. Методы изготовления. Профилактика осложнений. Шинирование передних зубов нижней челюсти на модели армированием фотокомпозитом</p> <p>Тестирование и решение ситуационных задач</p> | | 4 |
| 12. | <p>Ортопедические методы лечения пародонтита при сохраненных зубных рядах, при частичной адентии. Виды стабилизации. Конструкции шин. Выбор числа опорных зубов в шине. Получение альгинатных оттисков зубных рядов друг с друга, изготовление диагностических моделей, проведение параллелометрии, нанесение схемы шины на модель</p> | | 4 |
| 13. | <p>Методика параллелометрии при изготовлении бюгельных шинирующих аппаратов и протезов.</p> <p>Тестирование и решение ситуационных задач</p> | | 4 |
| 14. | <p>Методика изготовления цельнолитых съёмных шин и шин-</p> | | 4 |

| | | | | | |
|-----|---|-----------|-----------|--|---------------------|
| | протезов, применяемых при лечении заболеваний пародонта. Тестирование и решение ситуационных задач | | | 5.4. Название тем практических занятий с указанием количества часов | |
| 15. | Функциональное значение элементов цельнолитых съемных шин. | | 4 | | |
| 16. | Применение штанговой фиксации шин-протезов при лечении пациентов с болезнями пародонта. Тестирование и решение ситуационных задач | | 4 | | |
| 17. | Применение телескопической фиксации шин-протезов при лечении пациентов с болезнями пародонта. Тестирование и решение ситуационных задач | | 4 | | |
| 18. | Ортопедические методы лечения генерализованного пародонтита при сохраненных зубных рядах и при частичном отсутствии зубов. Конструкции бюгельных шин- протезов | | 4 | | |
| 19. | Особенности лечения пациентов при непереносимости стоматологических материалов, с хроническими заболеваниями слизистой оболочки полости рта, соматической патологией. Решение ситуационных задач, ведение пациентов. | | 4 | 5.5 Самостояте льная работа обучающего ся по дисциплине | |
| 20. | Всего | 44 | 44 | | |
| | Самостоятельная работа | | Всего | VII се ме стр | VIII сем естр |
| | Всего | | 24 | 12 | 12 |
| | <i>В том числе:</i> | | | | |
| | Подготовка к практическим занятиям и семинарам | | | 4 | 4 |
| | Подготовка к семинарам | | | 4 | 4 |
| | Реферат | | | 4 | 4 |

ортоп

пацие

дезин

бюгел

винир

фикса

связан

у боль

ортоп

техни

стомат

зубны

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 №8. Протезирование на имплантах. Особенности клинических и зуботехнических этапов. Аппаратура и инструментарий. Критерии оценки состояния имплантатов.

Коды контролируемых компетенций: ПК-5, ПК-6, ПК-8.

1. Клинические и специальные методы обследования в ортопедической стоматологии.
2. Рентгенологические методы исследования (ортопантомография, томография ВНЧС, электромиография).
3. Факторы, влияющие на выбор ортопедической конструкции. Обоснование выбора.
4. Показания и противопоказания к применению имплантатов.
5. Особенности протезирования на имплантах (выбор метода имплантации). Осложнения.
6. Механизмы фиксации покрывных протезов.
7. Имплантат – конструктивные особенности основных видов имплантатов, требования к конструкционным материалам.
8. Одноэтапный и двухэтапный метод имплантации.
9. Критерии оценки состояния имплантатов.
10. Непосредственный и отсроченный метод имплантации.
11. Осложнения после лечения искусственными коронками на имплантатах.
12. Диагностические ошибки и методы их устранения при ортопедическом лечении больных с частичным отсутствием зубов.
13. Выбор конструкции протеза при частичном отсутствии зубов.

**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 1. *Лечение пациентов с обширными дефектами зубных рядов.*

Коды контролируемых компетенций: ПК-5, ПК-6, ПК-8.

Вариант 8

1. Форма повышенной стираемости твердых тканей зубов зависит:

от формы зубных рядов;

1. +от вида прикуса;
2. от размера зубов.

2. Глубина поражения твердых тканей зубов при I степени повышенной стираемости составляет:

1. +до $\frac{1}{3}$ длины коронки;
2. от $\frac{2}{3}$ длины коронки до шейки и более;
3. от $\frac{1}{3}$ до $\frac{2}{3}$ длины коронки;
4. от $\frac{1}{3}$ до $\frac{1}{2}$ длины коронки.

3. Глубина поражения твердых тканей зубов при II степени повышенной стираемости составляет:

1. до $\frac{1}{3}$ длины коронки;
2. от $\frac{2}{3}$ длины коронки до шейки и более;
3. +от $\frac{1}{3}$ до $\frac{2}{3}$ длины коронки;
4. от $\frac{1}{3}$ до $\frac{1}{2}$ длины коронки.

4. Глубина поражения твердых тканей зубов при III степени повышенной стираемости составляет:

1. до $\frac{1}{3}$ длины коронки;
2. +от $\frac{2}{3}$ длины коронки до шейки и более;
3. от $\frac{1}{3}$ до $\frac{2}{3}$ длины коронки;
4. от $\frac{1}{3}$ до $\frac{1}{2}$ длины коронки.

5. Форма повышенной стираемости твердых тканей зубов, при которой поражены вестибулярная и (или) оральная поверхности зубов, называется:

1. смешанной;
2. +вертикальной;
3. компенсированной;
4. декомпенсированной;
5. горизонтальной.

6. Форма повышенной стираемости твердых тканей зубов, которая характеризуется отсутствием снижения высоты нижней трети лица, называется:

1. смешанной;
2. +вертикальной;
3. компенсированной;
4. декомпенсированной;
5. горизонтальной.

7. Отсутствие снижения высоты нижней трети лица при компенсированной форме повышенной стираемости зубов обусловлено:

1. смещением нижней челюсти;
2. +ростом альвеолярного отростка челюстей;
3. изменением взаимоотношений элементов ВНЧС;
4. выдвиганием зубов.

8. Дополнительные методы исследования больных с декомпенсированной формой повышенной стираемости твердых тканей зубов включают:

1. Клинический анализ крови;
2. томографию ВНЧС;
3. биохимический анализ крови;
4. рентгенологическое исследование зубов и челюстей;
5. аллергологические пробы;
6. 1 + 2 + 4 + 5;
7. +2 + 3 + 4;
8. 2 + 4.

9. При всех формах повышенной стираемости показаны ортопедические конструкции:

1. +цельнолитые;
2. штампованные.

10. При II и III степенях повышенной стираемости противопоказано применение коронок:

1. цельнолитых;
2. +штампованных.

11. При II и III степенях декомпенсированной формы повышенной стираемости необходим этап лечения:

1. терапевтический;
2. ортодонтический;
3. хирургический;
4. ортопедический;
5. 1 + 2 + 3 + 4;
6. +2 + 4.

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

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. резцовые линии совпадают между собой,
2. резцовые 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. Оклюзия - 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. 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.

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. Прикус - вид смыкания зубных рядов в положении окклюзии

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

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 пациентов с болезнями пародонта.

Коды контролируемых компетенций: ПК-5, ПК-6, ПК-8.

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ

1. Современные компьютерные технологии ортопедического лечения дефектов коронок зубов.
2. Современные средства барьерной защиты врача и пациента в ортопедической стоматологии. Методы дезинфекции и стерилизации оттисков и зубных протезов.
3. Разновидности замковых фиксаторов съемных бюгельных зубных протезов, показания к применению.

4. Возможные ошибки при ортопедическом лечении винирами, мостовидными протезами.
5. Использование внутрикостных имплантатов для фиксации одиночных зубных коронок.
6. Диагностика заболевания органов полости рта, связанных с материалами зубных протезов.
7. Особенности выбора плана ортопедического лечения у больных старческого возраста.
8. Особенность работы в 4 руки в клинике ортопедической стоматологии.
9. Проблема прецизионности оттисков и моделей.
10. Современные методы гигиены зубных протезов.
11. Зубной протез и здоровье (врача, пациента, зубного техника).
12. Проблема цвета зубов в ортопедической стоматологии.
13. Зубной протез и функция речи.
14. Методы оценки функциональной эффективности зубных протезов.
15. Seres технологии в имплантологии.
16. Клинико-биологические основы выбора конструкции бюгельных шин-протезов при генерализованном пародонтите, осложненном частичным отсутствием зубов.
17. Параллелометрия при изготовлении бюгельных протезов при частичном отсутствии зубов.

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

Клиническая ситуационная задача №1.

Пациент В. обратился в клинику с жалобами на жжение, отек и боли слизистой оболочки щеки в области изготовленного четыре месяца назад мостовидного протеза на зубы 2.3, 2.5 из нержавеющей стали, с покрытием нитрид титана.

Объективно: мостовидный протез на зубах 2.3, 2.5 из нержавеющей стали с покрытием нитрид титана, изменение цвета металла в области спаек мостовидного протеза, зуб 2.6 покрыт коронкой из сплава золота, на зубе 2.7- коронка из нержавеющей стали.

Дополнительные методы исследования: кожные пробы на гаптены: Ni, Cr, Co-положительны, разность потенциалов >50 мВ

Какой диагноз можно поставить при наличии данных жалоб и объективного исследования?

Ответ. Гальваноз, вызванный разнородными сплавами.

Клиническая ситуационная задача №2.

Пациент С., 57 лет, обратилась в клинику с жалобами на жжение и боль в языке, ощущение «красного перца» после повторного изготовления съемных пластиночных протезов. Объективно: в полости рта имеются полные съемные пластиночные протезы на верхней и нижней челюстях, гиперемия слизистой оболочки в области протезного ложа на верхней челюсти с четко очерченными границами, отпечатки зубов на языке и слизистой оболочке щеки, сглаженность сосочков языка, протезы изготовлены 3 года назад.

1 Укажите возможные причины данной патологии.

2. Поставьте предварительный диагноз.

Ответы:

1. Аллергические реакции на акрилат; кандидоз; парниковый эффект; стоматит.

2. Предварительный диагноз: Аллергический стоматит, вызванный зубными протезами.

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).

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Сложное зубопротезирование»

Клиническая задача 1

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 2

У больного, обратившегося в ортопедическое отделение, вследствие перекрестной потери жевательных зубов отмечаются признаки травматической перегрузки фронтальных зубов.

Вопрос:

1. Какие клинические проявления будут наблюдаться при таком патологическом состоянии?

Клиническая задача 3

После моделирования вкладки прямым методом не удалось извлечь восковую композицию вкладки из полости.

Вопрос:

1. В чем заключается ошибка врача, и какой материал необходим при моделировании?

Клиническая задача 4

После формирования полости для изготовления вкладки врач приступил к моделированию из воска вкладки непосредственно в полости рта. Однако при выведении восковой модели вкладки из полости она сломалась. Повторное моделирование не принесло успеха.

Вопросы:

1. Каким методом воспользовался врач для изготовления вкладки?
2. Какая ошибка допущенная врачом повлекла за собой поломку восковой модели вкладки и как исправить ошибку?

Клиническая задача 5

После обследования больного ему был поставлен диагноз: частичное вторичное отсутствие зубов нижней челюсти, I класс по Кеннеди, отраженный травматический узел в области фронтальной группы зубов нижней челюсти.

Вопрос:

1. Какие элементы следует ввести в бюгельный протез, чтобы обеспечить лечебный эффект в такой ситуации?

Клиническая задача 6

В стоматологическую поликлинику обратился больной с жалобами на подвижность ряда зубов, кровоточивость десен.

Вопрос:

1. Составьте план обследования такого больного.

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 по модулям дисциплины «Сложное 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 «Сложное 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 внутривидовые связи. Студент умеет использовать полученные знания на практике в видоизмененной 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 внутриспредметные 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 приеме. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

ФГБОУ ВО ДГМУ

Минздрава России

Дисциплина

Кафедра ортопедической стоматологии

Специальность (направление): врач-стоматолог

«Сложное зубопротезирование»

Билет № 44

Вопросы:

1. Клинико-лабораторные этапы изготовления бюгельных протезов.
2. Материалы для снятия оттисков, их свойства и показания к применению.

Клиническая задача

Больная, 65 лет, обратилась 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?

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

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ КАФЕДРЫ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Дисциплина Сложное протезирование.

| | | |
|-------------------------|-----------------------|--------------------|
| Формируемые компетенции | Содержание дисциплины | Оценочные средства |
|-------------------------|-----------------------|--------------------|

| | | |
|---|--|--|
| <p><u>Профессиональные компетенции (ПК):</u></p> <p>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);</p> <p>способности и готовности проводить патофизиологический анализ клинических синдромов, обосновывать патогенетически оправданные методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики с учетом возрастнo-половых групп пациентов (ПК-6);</p> <p>способности к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями (ПК-8);</p> | <p>Ортопедическое лечение больных с повышенной стираемостью твердых тканей зубов К03.0 (по МКБ-10С). Особенность и ортопедического лечения больных старческого возраста несъемными протезами</p> <p>Проблемы восстановления речевой функции (звукообразования) при протезировании больных с отсутствием зубов.</p> <p>Особенность и ортопедического лечения пациентов старческого возраста съёмными зубными протезами.</p> <p>Диагностика и ортопедическое лечение больных с обширными дефектами зубных рядов и одиночно сохранные</p> | <p>Форма повышенной стираемости твердых тканей зубов зависит:</p> <ul style="list-style-type: none"> от формы зубных рядов; +от вида прикуса; от размера зубов. <p>Глубина поражения твердых тканей зубов при I степени повышенной стираемости составляет:</p> <ul style="list-style-type: none"> +до $\frac{1}{3}$ длины коронки; от $\frac{2}{3}$ длины коронки до шейки и более; от $\frac{1}{3}$ до $\frac{2}{3}$ длины коронки; от $\frac{1}{3}$ до $\frac{1}{2}$ длины коронки. <p>Глубина поражения твердых тканей зубов при II степени повышенной стираемости составляет:</p> <ul style="list-style-type: none"> до $\frac{1}{3}$ длины коронки; от $\frac{2}{3}$ длины коронки до шейки и более; +от $\frac{1}{3}$ до $\frac{2}{3}$ длины коронки; от $\frac{1}{3}$ до $\frac{1}{2}$ длины коронки. <p>Глубина поражения твердых тканей зубов при III степени повышенной стираемости составляет:</p> <ul style="list-style-type: none"> до $\frac{1}{3}$ длины коронки; +от $\frac{2}{3}$ длины коронки до шейки и более; от $\frac{1}{3}$ до $\frac{2}{3}$ длины коронки; от $\frac{1}{3}$ до $\frac{1}{2}$ длины коронки. <p>Форма повышенной стираемости твердых тканей зубов, при которой поражены вестибулярная и (или) оральная поверхности зубов, называется:</p> <ul style="list-style-type: none"> смешанной; +вертикальной; компенсированной; декомпенсированной; горизонтальной. <p>Форма повышенной стираемости твердых тканей зубов, которая характеризуется отсутствием снижения высоты нижней трети лица, называется:</p> <ul style="list-style-type: none"> смешанной; +вертикальной; компенсированной; декомпенсированной; горизонтальной. <p>Отсутствие снижения высоты нижней трети лица при компенсированной форме повышенной стираемости зубов обусловлено:</p> <ul style="list-style-type: none"> смещением нижней челюсти; +ростом альвеолярного отростка челюстей; изменением взаимоотношений элементов ВНЧС; выдвижением зубов. <p>Дополнительные методы исследования больных с декомпенсированной формой повышенной стираемости твердых тканей зубов включают:</p> <ul style="list-style-type: none"> Клинический анализ крови; |
|---|--|--|

| | | |
|--|--|---|
| | <p>ми на челюстях зубами, корнями зубов. Покрывные протезы. Эстетические аспекты ортопедического лечения. Ортопедическое лечение больных с применением имплантатов. Диагностика и профилактики осложнений и ошибок при ортопедическом лечении различными видами зубных протезов и аппаратов. Методы ортопедического лечения пациентов с болезнями пародонта. Особенности ортопедического лечения больных с соматическими заболеваниями. Ортопедическое лечение</p> | <p>томографию ВНЧС; биохимический анализ крови; рентгенологическое исследование зубов и челюстей; аллергологические пробы; 1 + 2 + 4 + 5; +2 + 3 + 4; 2 + 4. При всех формах повышенной стираемости показаны ортопедические конструкции: +цельнолитые; штампованные. При II и III степенях повышенной стираемости противопоказано применение коронок: цельнолитых; +штампованных. При II и III степенях декомпенсированной формы повышенной стираемости необходим этап лечения: терапевтический; ортодонтический; хирургический; ортопедический; 1 + 2 + 3 + 4; +2 + 4. Вопросы: Определите понятие «физиологическое, задержанное, повышенное стирание зубов». Этиология и патогенез повышенного стирания зубов. Клинические и специальные методы обследования в ортопедической стоматологии. Рентгенологические методы исследования (ортопантомография, томография ВНЧС, электромиография). Классификация повышенного стирания зубов. Клиника и диагностика локализованной формы повышенного стирания зубов. Методы комплексного и ортопедического лечения повышенного стирания зубов при интактных зубных рядах и частичном отсутствии зубов. Клиника и диагностика генерализованной формы повышенного стирания зубов III степени со снижением высоты нижнего отдела лица. Методы комплексного и ортопедического лечения повышенного генерализованного стирания зубов со снижением высоты нижнего отдела лица. Клиника и диагностика генерализованной формы повышенного стирания зубов III степени без снижения высоты нижнего отдела лица. Понятие «миотатический рефлекс», его перестройка при II – III степени повышенного стирания зубов. Методы комплексного и ортопедического лечения</p> |
|--|--|---|

| | | |
|--|---|---|
| | <p>пациентов с хронически ми заболеваниями полости рта.</p> | <p>повышенного генерализованного стирания зубов безснижением высоты нижнего отдела лица. Определите понятие «геронтология». Определите понятие «герантостоматология». Возрастные изменения зубочелюстной системы. Приспособительные механизмы организма в старческом возрасте. Факторы, влияющие на выбор ортопедической конструкции. Обоснование выбора. Показания и противопоказания к применению имплантатов. Особенности протезирования на имплантах (выбор метода имплантации). Осложнения. Возрастные изменения челюстно-лицевой области. Особенности лечения больных пожилого и старческого возраста съёмными протезами. Особенности конструирования протезов при лечении лиц пожилого возраста. Механизм звукообразования. Фонетические принципы конструирования полных съёмных зубных протезов. Покрывные протезы и их элементы. Механизмы фиксации покрывных протезов. Понятие эстетика в стоматологии. Преимущества и недостатки виниров по сравнению с пломбами и коронками. Показания и противопоказания к изготовлению виниров. Клинические этапы изготовления виниров. Имплантат – конструктивные особенности основных видов имплантатов, требования к конструкционным материалам. Показания и противопоказания к применению имплантатов. Одноэтапный и двухэтапный метод имплантации. Критерии оценки состояния имплантатов. Непосредственный и отсроченный метод имплантации. Диагностические ошибки и методы их устранения при ортопедическом лечении больных с дефектами коронок зубов. Осложнения после лечения вкладками. Показания к изготовлению и принципы препарирования полости под вкладку. Осложнения после лечения винирами. Осложнения после лечения коронками. Диагностические ошибки и методы их устранения при ортопедическом лечении больных с частичным отсутствием зубов. Особенности препарирования зубов при изготовлении мостовидных протезов.</p> |
|--|---|---|

| | |
|--|---|
| | <p>Выбор конструкции протеза при частичном отсутствии зубов. Что входит в понятия пародонта зуба и болезней пародонта. Классификация заболеваний пародонта. Этиология и патогенез заболеваний пародонта. Задачи ортопедического этапа комплексного лечения заболеваний пародонта.</p> <p>Клиническая задача После проведенной санации полости рта больной направлен к стоматологу – ортопеду. Осмотр полости рта показал, что у больного отсутствуют 2.5, 4.4, 4.5. У 1.2 сохранены корни. R - грамма показывает, что каналы запломбированы до верхушек, воспалительного процесса в периодонте нет. Вопрос: 1. С применением каких конструкций зубных протезов должно проводиться ортопедическое лечение больного в данной клинической ситуации?</p> <p>Клиническая задача Больной Н., 45 лет, обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на косметический дефект в области фронтальных зубов верхней челюсти. При осмотре обнаружено отсутствие 2.1, 1.2. Имеющиеся зубы устойчивые, не пломбированные. Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Выберите конструкцию протеза.</p> <p>Клиническая задача Больная М., 50 лет, обратилась в клинику с жалобами на эстетическую неудовлетворенность. Объективно: имеется небольшая стертость коронок 1.3, 1.2 1.1, 2.1, 2.2, 2.3, 3.3, 3.2, 3.1, 4.1, 4.2, 4.3 Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Наметьте план ортопедического лечения.</p> <p>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.</p> |
|--|---|

2. Какие ошибки могли привести к такой картине?
3. Какие лечебные мероприятия можно порекомендовать больной?

Клиническая задача

При припасовке мостовидного протеза с опорами на 4.5, 4.8 врач установил, что протез невозможно наложить на оба опорных зуба одновременно. Припасовка коронок была выполнена с соблюдением необходимых требований.

Вопросы:

1. Какая ошибка врача привела к вышеизложенным ситуациям?
2. Могли ли иметь место ошибки зубной техника и если да, то какие?

Клиническая задача

Больной обратился к врачу с просьбой заменить металлическую коронку на 1.2 на металлокерамическую.

Вопрос:

1. Следует ли врачу проводить дополнительное препарирование зуба после снятия металлической коронки, если да, то каковы особенности препарирования?

Клиническая задача

Через две недели после фиксации мостовидного протеза с опорами на 4.4, 4.6 больной обратился к врачу с жалобами на боли при надкусывании в области мостовидного протеза и кровоточивость десен. Осмотр показал, что слизистая десны в области искусственных коронок гиперемирована и отечна, при зондировании кровоточит. Мостовидный протез завывает прикус на 1,5 – 2мм.

Вопрос:

1. Поставьте диагноз и составьте план лечения.

Клиническая задача

У больного, обратившегося в ортопедическое отделение, вследствие перекрестной потери жевательных зубов отмечаются признаки травматической перегрузки фронтальных зубов.

Вопрос:

1. Какие клинические проявления будут наблюдаться при таком патологическом состоянии?

Клиническая задача

После моделирования вкладки прямым методом не удалось извлечь восковую композицию вкладки из

полости.

Вопрос:

1. В чем заключается ошибка врача и какой материал необходим при моделировании?

Клиническая задача

Больной Г., явился с жалобами на эстетическую неудовлетворенность из – за разрушения коронки 1.1. При обследовании выявилось, что коронка 1.1 разрушена на $\frac{3}{4}$, корень 1.1 устойчив. Рентгенологически – канал корня запломбирован до верхушки.

Вопрос:

1. Составьте план ортопедического лечения.

Клиническая задача

После формирования полости для изготовления вкладки врач приступил к моделированию из воска вкладки непосредственно в полости рта. Однако при выведении восковой модели вкладки из полости она сломалась. Повторное моделирование не принесло успеха.

Вопросы:

1. Каким методом воспользовался врач для изготовления вкладки?

2. Какая ошибка допущенная врачом повлекла за собой поломку восковой модели вкладки и как исправить ошибку?

Клиническая задача

Через три дня препарирования 1.1 под металлокерамическую коронку, больной обратился с жалобами на повышенную чувствительность зуба при приеме холодной, кислой и сладкой пищи. Коронка должна быть изготовлена через две недели.

Вопрос:

1. Ваша тактика?

Клиническая задача

Жалобы больного связаны с отломом коронки 1.1. Отлом коронки до уровня десневого края. Твердые ткани корня частично прикрыты десной.

Вопрос:

1. Ваш план лечения.

Клиническая задача

После обследования больного ему был поставлен диагноз: частичное вторичное отсутствие зубов нижней челюсти, I класс по Кеннеди, отраженный травматический узел в области фронтальной группы зубов нижней челюсти.

Вопрос:

1. Какие элементы следует ввести в бюгельный протез, чтобы обеспечить лечебный эффект в такой

| | |
|--|--|
| | <p>ситуации? <i>Клиническая задача</i> Больной обратился к врачу с жалобами на боли и кровоточивость десен в области 1.6. Обнаружено: в 1.6 на медиальной поверхности пломба, контакта с 1.5 нет, десневой сосочек отечен. При зондировании кровоточит. У медиальной стенки 1.6 определяется пародонтальный карман. Вопрос: 1. Следствие чего является данная ситуация? <i>Клиническая задача</i> Больной К., 40 лет, обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на плохое пережевывание пищи и косметический дефект. При осмотре обнаружено отсутствие 1.2, 1.1, 3.8, 3.7, 3.6, 3.5, 4.4, 4.5, 4.6. Зуб 4.1 отломан до половины, рентгенологически: канал запломбирован до верхушки, остальные зубы интактны. Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Выберите конструкцию протезов. <i>Клиническая задача</i> Больной И. предъявляет жалобы на болезненность в области 1.1. Объективно: 1.1 разрушен, корень выступает над уровнем десны на 1 – 2мм, перкуссия слабо положительна. На рентгенограмме 1.1 канал не запломбирован. Патологических изменений на верхушке корня нет. Перидонтальная щель слегка расширена. Вопрос: 1. Составьте план лечения. <i>Клиническая задача</i> В стоматологическую поликлинику обратился больной с жалобами на подвижность ряда зубов, кровоточивость десен. Вопрос: 1. Составьте план обследования такого больного.</p> |
|--|--|

Критерии оценки знаний студентов на экзаменах на кафедре ортопедической стоматологии

Цель экзамена - оценить уровень теоретических знаний и практические умения студентов по терапевтической 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 на экзаменах, оценивается по шкале оценок «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

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 Оценку **«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.

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

ДИСЦИПЛИНЫ

7 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. | 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. |

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. | Курбанов О.Р. Ортопедическая стоматология. Несъемное зубное протезирование М: ГЕОТАР – Медиа, 2015г. |
| 4. | Покровская И.Я. Стоматологическое материаловедение. Учебное пособие. – М.: Бета, 2007. |
| 5. | Расулов М.М., Ибрагимов Т.И. Зубопротезная техника. Учебник для училищ. – М.: ГЕОТАР-Медиа, 2010. |
| 6. | Трезубов В.Н. Ортопедическая стоматология. Пропедевтика и основы частного курса: учебник для студентов. М: Медпрес-информ, 2014г. |
| 7. | 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-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. | ://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- |

8. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

При реализации рабочей программы дисциплины «Сложное 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 «Сложное 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.