

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО

на заседании

Учебно-методического совета

«09» сентября 2021 года, протокол № 1

Проректор по учебной работе,
председатель Учебно-методического совета,
д.м.н., профессор В.И. Орел

СОГЛАСОВАНО

Проректор по послевузовскому, дополнительному
профессиональному образованию и региональному
развитию здравоохранения,
д.м.н., профессор Ю.С. Александрович

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По
дисциплине

«Стоматология ортопедическая»
(наименование дисциплины)

По
специальности

31.08.75 «Стоматология ортопедическая»
(код и наименование направления)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
Ординатура

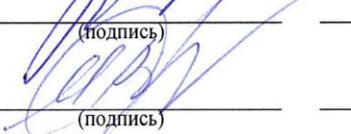
Кафедра:

Стоматологии детского возраста и ортодонтии
(наименование кафедры)

Санкт-Петербург
2021 г.

Рабочая программа по дисциплине «Стоматология ортопедическая», специальность «Стоматология ортопедическая», код 31.08.75 составлена на основании ФГОС ВО по специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014 № 1118 и учебного плана ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

Разработчики рабочей программы:

Заведующий кафедрой, д.м.н. профессор <hr/> (должность, ученое звание, степень)	 <hr/> (подпись)	А.Г. Климов <hr/> (расшифровка)
Доцент кафедры, к.м.н. <hr/> (должность, ученое звание, степень)	 <hr/> (подпись)	И.В. Орлова <hr/> (расшифровка)

*рассмотрен и одобрен на заседании кафедры
стоматологии;*

стоматологии детского возраста и ортодонтии

название кафедры

« 31 » 08 2021 г., протокол заседания № 1

стоматологии;

Заведующий кафедрой

стоматологии детского возраста и ортодонтии

название кафедры

Д.м.н., профессор <hr/> (должность, ученое звание, степень)	 <hr/> (подпись)	А.Г. Климов <hr/> (расшифровка)
--	---	------------------------------------

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ.

Цель изучения дисциплины.

Подготовка квалифицированного врача-стоматолога ортопеда, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи. Освоение теоретических знаний и практических навыков для осуществления самостоятельной профессиональной деятельности.

Задачи:

- изучение этиологии, патогенеза, принципов выявления, лечения и профилактики заболеваний ЧЛЮ;
- сформировать методологические и методические основы клинического мышления и рационального действия врача;
- усвоение ординаторами теоретических знаний и практических умений по проведению обследования пациентов в рамках диагностических возможностей врача-ортопеда амбулаторного звена;
- освоение методов организации и реализации мероприятий по профилактике стоматологической заболеваемости среди различных контингентов населения на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях в амбулаторно-поликлинических условиях;
- сформировать у ординатора навыки общения с коллективом.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ

Дисциплина входит в раздел обязательные дисциплины.

Знания, умения и компетенции, приобретаемые обучающимися после освоения содержания дисциплины, будут использоваться для успешной профессиональной деятельности.

3. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ)

В результате освоения дисциплины у ординатора должны быть сформированы следующие компетенции:

универсальные компетенции (далее – УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1).

профессиональные компетенции (далее – ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2);

диагностическая деятельность:

- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6)

лечебная деятельность:

- готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортопедической помощи (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, не медикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-11);
- готовность к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12).

Ординаторы, завершившие изучение дисциплины, должны:

знать:

- основные закономерности роли причин, условий и реактивности организма в возникновении заболеваний;
- причины, механизмы развития и проявления патологических процессов, лежащих в основе различных заболеваний;
- этиологию, патогенез и патоморфологию, ведущие проявления и исходы наиболее важных воспалительных, деструктивных, иммунопатологических, опухолевых и других болезней;
- методологические основы лекарственных и нелекарственных методов профилактики и лечения распространенных стоматологических заболеваний человека;
- основы законодательства о здравоохранении, директивные документы, определяющие деятельность учреждений и подразделений здравоохранения различных форм собственности;
- квалификационные требования к «врачу-стоматологу-ортопеду», его права и обязанности, принципы организации работы в государственных, негосударственных лечебно-профилактических учреждениях и страховых компаниях;
- общие принципы статистических методов обработки медицинской информации;
- основы клинической фармакологии, фармакокинетики и принципы фармакотерапии, наиболее часто встречающихся стоматологических заболеваний;
- принципы психотерапии, лечебной физкультуры и физиотерапии при лечении распространенных стоматологических заболеваний взрослых и детей;
- организацию ортопедической стоматологической помощи населению;
- особенности проявления клиники и течения ортопедических стоматологических заболеваний у взрослых, детей, лиц пожилого, старческого возраста;
- клинические, дополнительные и специальные методы диагностики патологии полости рта;
- способы ограничения риска инфицирования врачей, среднего медицинского персонала во время работы;
- 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 съёмными конструкциями зубных протезов;
- методы выполнения не прямых реставраций, коронок на фронтальную и жевательную группу зубов, штифтовых конструкций, мостовидных протезов, частичных съёмных зубных протезов, съёмных протезов для коррекции высоты нижнего отдела лица;
- методы моделирования коронок, мостовидных протезов, частичных съёмных протезов;
- причины осложнений в ортопедической практике и способы их предупреждения.
- теоретические основы строения, состояния и функционирования зубочелюстной системы при полном отсутствии зубов;
- методы обследования, диагностики и ортопедического лечения пациентов с полным отсутствием зубов различными съёмными конструкциями зубных протезов;
- принципы диагностики и ортопедического лечения пациентов с полным отсутствием зубов различными съёмными конструкциями зубных протезов;
- методы изготовления полных съёмных зубных протезов для коррекции высоты нижнего отдела лица;
- методы моделирования полных съёмных протезов;
- причины осложнений в ортопедической практике и способы их предупреждения.
- 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;
- теоретические основы биомеханики зубочелюстной системы в норме и патологии;
- методы обследования, диагностики и ортопедического лечения больных с патологией окклюзии зубных рядов;
- принципы диагностики и ортопедического лечения больных с функциональной патологией ВНЧС;
- основы врачебной этики и деонтологии при лечении больных с функциональной патологией ВНЧС и дефектами и деформациями зубных рядов.

уметь:

- обследовать пациента, анализировать результаты обследования, поставить диагноз, спланировать ортопедическое лечение и проведение клинических этапов изготовления различных конструкций несъёмных и съёмных 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 несъёмными и съёмными зубными протезами;
- провести коррекцию зубных протезов в полости рта;
- методами проведения стоматологических ортопедических реабилитационных мероприятий пациентов с патологией твердых тканей зубов и зубных рядов.
- обследовать пациента, анализировать результаты обследования, поставить диагноз, спланировать ортопедическое лечение и проведение клинических этапов изготовления различных конструкций полных съёмных зубных протезов;

- методами планирования ортопедического этапа комплексного лечения и реабилитации пациентов с полным отсутствием зубов;
- выявить, устранить и предпринять меры профилактики осложнений при пользовании полными съемными зубными протезами;
- провести коррекцию зубных протезов в полости рта;
- методами проведения стоматологических ортопедических реабилитационных мероприятий пациентов с полным отсутствием зубов.
- 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 пользовании несъемными и съемными ортопедическими лечебными средствами;
- вести дискуссию и диалог с пациентом, коллегами по работе;
- обследовать пациента;
- анализировать результаты основных и дополнительных методов обследования пациентов с функциональной патологией ВНЧС и дефектами и деформациями зубных рядов;
- ставит диагноз;
- планировать ортопедический этап комплексного лечения больных:
 - с патологией окклюзии зубных рядов,
 - с дефектами и деформациями зубов и зубных рядов,
 - с функциональной патологией ВНЧС;
- пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности.
- методами клинического стоматологического обследования больных:
 - с патологией окклюзии зубных рядов,
 - с дефектами и деформациями зубных рядов,
 - с функциональной патологией ВНЧС;
- интерпретацией результатов основных и дополнительных методов обследования пациентов с патологией окклюзии зубных рядов;
- методами проведения стоматологических ортопедических мероприятий у пациентов с патологией окклюзии зубных рядов и ВНЧС;
- методами ведения диспансерного и динамического наблюдения за пациентами, получившими ортопедическое стоматологическое лечение;
- оформление необходимой документации, с учетом сопутствующих заболеваний и патологических процессов у стоматологического больного.

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.

- методами клинического стоматологического обследования пациентов с полным отсутствием зубов;
- интерпретацией результатов основных и дополнительных методов стоматологического обследования пациентов с полным отсутствием зубов;
- оформлением необходимой документации при ортопедическом лечении пациента с полным отсутствием зубов.
- 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.

Перечень компетенций по уровням освоения.

Компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Оценочные средства
		Знать	Уметь	Владеть	
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	Методы и приемы философского анализа проблем; формы и методы научного познания, их эволюцию.	Излагать самостоятельно точку зрения, анализировать и логически мыслить, словесно оформлять публичное выступление, аргументировать, вести дискуссии.	Соотношение мнения, веры, понимания, интерпретации и знания. Рациональное и эмпирическое познание. Иррациональное познание: интуиция в медицине. Отражение мира в сознании как познание.	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение	Основные закономерности развития и жизнедеятельности организма человека, гистофункциональные особенности тканевых элементов, методы их исследования. Анатомо-физиолог., воз-	Пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности. Пользоваться лабораторным оборудованием. Проводить статистическую	Базовыми технологиями преобразования информации. Методами изучения наследственности (цитологический, генеалогический, близнецовый). Основами врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

	возникновения и распространения стомат. забол, их раннюю диагнос, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	растно-половые и индивидуальные особенности строения и развития организма человека, функцион. системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и при патологических процессах.	обработку экспериментальных данных. Обосновать необходимость клинико-иммунологического обследования больного.	врачебной помощи. Основами назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике патологических процессов.	
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами стоматологической патологией	Проблемы медико-санитарной и стоматологической помощи лицам, связанные с проф. вреднос; осуществление специфической и неспециф профилактики инфекционных заболеваний; принципы диспансерного стоматологического наблюдения различных возрастно-половых и соц. групп населения.	Уметь анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи.	Оценками состояния стомат. здоровья населения различных возрастно-половых групп. Алгоритмом постановки предварительного диагноза, при необходимости с последующим направлением их на доп. обследование к врачам-специалистам.	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
ПК-5	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Этиологию, патогенез, диагностику, лечение и проф. Наиболее часто встречающихся заб; Клинич. картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заб, протекающих в типичной форме; клинические проявления основных синдромов, требующих терапев. лечения; особ. оказания мед. помощи при неотлож. состояниях.	Интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; Сформулировать клинический диагноз. вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях.	Алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным.	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

ПК-6	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	Основы страховой медицины в РФ, структуру современной системы здравоохранения РФ; особенности работы врача-стоматолога при зак. дог на оказание мед. услуг в рамках программ обязатель и добров. мед. страх. с пациентами, с любыми предпр, учреж, страх. компаниями в установленном законом порядке;	Анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи; вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях.	Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях; Правовыми основами по проведению экспертизы временной нетрудоспособности участие в иных видах медицинской экспертизы.	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортопедической помощи	Методы диагностики, лечения и профилактики ортопедических заболеваний у детей. Общую характеристику и особенности течения мультифакториальных болезней; принципы классификации патологии человека с ортодонтологической точки зрения.	Установить предварительный диагноз и провести дифференциальную диагностику; клинику наиболее распространенных мультифакториальных болезней;	Новейшими методами исследования, применяемыми в ортоп. Стоматол. Знаниями о современных материалах, применяемых в ортоп. Стомат. Совр. методами лечения, примен. в стоматологии.	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
ПК-9	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стом. патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Основные физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека; характеристики воздействия физ. факторов на орг.; физ. основы функцион. мед. аппарат; правила использования ион. облуч. и риски, связанные с их воздействием на биолог. ткани; методы защиты и снижения дозы	Пользоваться физиотерапевтическим оборудованием; работать с увеличительной техникой при изучении физики, химии, биологии; работать с увеличительной техникой; проводить статистическую обработку экспериментальных данных; анализировать действие ЛС по совокупности их фармакологических свойств и	Медицинским и стоматологическим инструментарием; основами назначения ЛС при лечении, реабилитации и профилактике различных стомат. Забол. и патологических процессов. Методами реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии.	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

		воздействия; принципы, лежащие в основе стом. радиографии.	возможность их использования для стомат. лечения больных;		
ПК-11	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Современные полиотологические школы. Гражданское общество, его происхождение и особенности. Полит. менеджмент. Гос и право .Мед. право.Права пациентов и мед. работников. Труд дисц и ответ. за ее наруш.	Применять правовые основания управления здравоохранения. Пользоваться основами законодательства РФ об охране здоровья граждан. Регулировать труд медицинских работников. Заключать трудовой договор (контракт).	Мед. правом, биоэтикой и деонтологией – важными нормативными системами в сфере охраны здоровья граждан. Врачебной тайной. Актуальными проблемами медицины и права.	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
ПК-12	готовность к проведению оценки качества оказания стом. помощи с использованием основных медико-статис. показателей	Конкуренцию, структуру рынка. Оценка результатов стоматологической деятельности. Основы маркетинга.	Организовать мед. помощь населению. Оценивать показ. здоровья населения, бюджетно-страхов. медицину.	Методами планирования, финансирования и экономики здравоохранен.. Владеть мед. статистикой.	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

№№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Годы
1	Общая трудоемкость	1116	1
2	Аудиторные занятия, в том числе:	744	1
2.1	Лекции	36	1
2.2	Практические занятия	708	1, 2
3	Самостоятельная работа	372	1
4	Вид итогового контроля – Промежуточная аттестация	ПА	1, 2

Общая трудоемкость дисциплины составляет 31 зачетную единицу (1116 часов)
(1 ЗЕТ – 36 часов)

Вид учебной работы	I год обучения	II год обучения	Объем часов
Аудиторные часы:	528	216	744
– лекции	36	-	36
– практические занятия	492	216	708
- зачет		-	
Самостоятельная работа ординатора	372	-	372
Трудоемкость (час/ ЗЕТ)	900/25	216/6	1116/31

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Содержание разделов дисциплины

№	Название раздела дисциплины	Содержание раздела
Б.1.Б.1 Стоматология ортопедическая.		
Б.1Б.1.1 Простое протезирование. УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12		
Б.1Б.1.1.1	Организация ортопедической помощи.	<p>Этапы развития отечественной ортопедической стоматологии и основные школы. Этика и деонтология в клинике ортопедической стоматологии. Оснащение и оборудование ортопедического кабинета и зуботехнической лаборатории. Эргономические основы организации работы врача – стоматолога – ортопеда. Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения в ортопедической стоматологии. Обследование стоматологического пациента. Основные, дополнительные методы обследования. Содержание и формулировка диагноза, прогноз, эпикриз. Профилактика, диспансеризация населения у стоматолога. Медицинская карта. Неинъекционный и инъекционный методы. Инфильтрационная и проводниковая анестезии. Комбинированное и потенцированное обезболивание. Инструменты для проведения местного обезболивания. Характеристика применяемых анестетиков. Неинъекционное обезболивание. Аппликационная анестезия. Анатомо – топографическое обоснование различных способов местной анестезии. Материаловедение. Классификация материалов, применяемых в ортопедической стоматологии. Стоматологические оттисковые материалы. Металлы и сплавы. Полимеры. Керамика. Моделировочные, формовочные, абразивные материалы. Фиксирующие материалы (временные и постоянные). Стоматологические цементы (минеральные и полимерные).</p>

		Композиционные материалы («цементы») и алгоритм их применения для постоянной фиксации.
Б.1Б.1.1.2	Вкладки (inlay, onlay, overlay, pinlay), виниры. Штифтовые конструкции (штифтовых зубов, штифтовых культевых вкладок, анкерных штифтовых вкладок).	Строение зубов и основы моделирования. Принципы препарирования под ортопедические конструкции. Препарирование под коронковые вкладки, накладки и виниры. Препарирование фронтальной группы зубов под керамические виниры. Вкладка (вставка, inlay, onlay, overlay, pinlay), виниры. Микропротез. Методы изготовления и материалы под вкладки. Клинико-лабораторные этапы изготовления коронок и вкладок. Понятие о восстановлении разрушенных коронок зубов. Подготовка корней под литые культевые вкладки. Клинико-лабораторные этапы изготовления штифтовых конструкций (штифтовых зубов, штифтовых культевых вкладок, анкерных штифтовых вкладок).
Б.1Б.1.1.3	Восстановление разрушенных коронок зубов.	Искусственные коронки. Показания и противопоказания к применению коронок. Принципы препарирования под ортопедические конструкции. Принципы препарирования под штампованные коронки. Препарирования под пластмассовые, фарфоровые, коронки. Восстановление разрушенных коронок зубов. Металлические, пластмассовые, фарфоровые, металлопластмассовые, металлофарфоровые коронки. Понятие об экваторных, телескопических, провизорных коронках, полукоронках и трехчетвертных коронках. Клинико-лабораторные этапы изготовления искусственных коронок.
Б.1Б.1.1.4	Технология изготовления несъемных протезов.	Дефекты зубного ряда. Общие сведения. Ортопедические методы замещения дефектов зубов. Классификация дефектов зубных рядов. Классификация дефектов протезов. Артикуляторы. Классификация артикуляторов. Биомеханика нижней челюсти. Изменения височно-нижнечелюстного сустава в связи с потерей зубов. Диагностика. Замещение дефектов зубного ряда различными видами несъемных мостовидных протезов. Общее понятие, составные элементы, показания. Паяные, цельнолитые, пластмассовые и металлопластмассовые, керамические и металлокерамические мостовидные протезы. Понятие об адгезионных мостовидных протезах и протезах с использованием имплантатов. Клинико-лабораторные этапы изготовления

		мостовидных протезов (паяных, литых цельнометаллических, литых цельнометаллических с облицовкой, адгезивных, безметалловых).
Б.1.Б.1.2 Протезирование при частичной и полной потере зубов. УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12		
Б.1Б.1.2.1	Конструкция современного съемного протеза.	Конструкция современного съемного протеза. Фиксация частичных съемных протезов. Планирование конструкции дугового протеза. Анатомо – физиологические основы челюстно-лицевой области. Степень податливости слизистой оболочки (Б.Н.Бынин и Н.И.Бетельман, Lund). Буферные зоны слизистой оболочки протезного поля (Е.И.Гаврилов, В.С.Золотко). Выбор конструкции съемного протеза от особенностей строения слизистой оболочки протезного поля. Введение в гнатологию. Биомеханика зубочелюстной системы. Законы артикуляции. Артикулятор. Профилактика зубочелюстных аномалий и деформаций. Конструкция съемного протеза. Искусственные зубы. Способы фиксации частичных съемных протезов. Механические приспособления для фиксации съемных протезов. Конструкции кламмеров. Классификации кламмеров. Материалы для изготовления кламмеров. Балочные крепления. Замковые крепления (атачменты). Формы замковых креплений. Недостатки замковых креплений. Протезирование дефектов зубных рядов бюгельными протезами. Система Нея. Кламмеры системы Нея.
Б.1Б.1.2.2	Клинико-лабораторные этапы протезирования при двусторонних и односторонних концевых, двусторонних и односторонних включенных, включенных дефектах переднего отдела зубного ряда съемными протезами.	Клинические и лабораторные этапы изготовления съемного пластиничного протеза. Изготовление воскового базиса для постановки зубов. Постановка искусственных зубов. Окончательная моделировка протезного базиса. Гипсовка модели в кювету. Формовка протезных базисов из пластмассы. Выемка протезов из кювет, отделка, шлифование, полирование. Клинические и лабораторные этапы изготовления дуговых протезов. Рабочий и вспомогательный оттиск. Окклюзатор. Методы изготовления бюгельных протезов (КХС). Принципиальные различия отливки восковых деталей. Технологический процесс изготовления цельнолитого каркаса. Папаллелометр. Конструкции бюгельных протезов по А.Д.Шварцу при I-IV классу по Кеннеди.

Б.1Б.1.2.3	Симптоматика полной потери зубов.	Симптоматика полной потери зубов, диагностика, план протезирования, специальная подготовка и фиксация полного съемного протеза. Протезирование при полном отсутствии зубов. Топографические особенности беззубых челюстей и их значение при протезировании. Классификация беззубых в/челюстей в зависимости от структуры слизистой оболочки и степени атрофии альвеолярных отростков. Классификация Шредера. Формы вестибулярного ската. Топографические особенности строения н/ челюсти. Факторы, влияющие на фиксацию протеза на беззубой н/ челюсти. Классификация беззубых н/челюстей по Келлеру. Классификация по И.М.Оксману. Фиксация и стабилизация съемных пластиночных протезов.
Б.1Б.1.2.4	Клинико-лабораторные этапы протезирования при полной потере зубов.	Этапы протезирования при полном отсутствии зубов. Функциональные слепки. Индивидуальная ложка. Припасовка ложки на нижней челюсти. Припасовка ложки на верхней челюсти. Пробы Гербста. Отливка модели. Шаблоны с прикусными валиками. Определение центрального соотношения челюстей. Определение высоты прикуса. Значение определения высоты прикуса. Повышение прикуса и отдаленные результаты. Маистикациограмма. Жевательные пробы. Центральная окклюзия. Определение центральной окклюзии. Постановка искусственных зубов. Постановка зубов при прогении. Постановка зубов при прогнатии. Смешанная постановка зубов. Постановка зубов по сферическим поверхностям. Проверка центральной окклюзии и анатомической постановки зубов в полости рта.
Б.1Б.1.2.5	Ближайшие и отдаленные результаты протезирования.	Привыкание к частичным и полным съемным протезам, гигиена. Коррекция речи при протезировании съемными протезами. Схемы зон артикуляции различных зон. Ближайшие и отдаленные результаты протезирования. Причины поломки протезов. Ошибки со стороны врача. Ошибки техника. Небрежное отношение больного. Атрофические процессы, происходящие в альвеолярных отростках и челюстных костях, связанных с возрастными изменениями. Починка съемных пластинчатых протезов. Техника починки съемных пластиночных протезов.
<p>Б.1Б.1.3 Челюстно-лицевая ортопедия и травматология. УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12</p>		

Б.1.Б.1.3.1	Челюстно-лицевая ортопедия и травматология.	Классификация аппаратов, применяемых в челюстно-лицевой ортопедии и травматологии. Исправляющие (репонирующие) аппараты. Формирующие аппараты, применяемые при пластике лица. Формирующие аппараты, применяемые при преддверии рта. Фиксирующие (удерживающие) аппараты. Направляющие, замещающие аппараты. Разобщающие, комбинированные аппараты. Способы фиксации аппаратов. Внутриротовые и внеротовые аппараты. Способы изготовления аппаратов и шин. Материалы для изготовления аппаратов и шин. Первая врачебная помощь при переломах челюстей. Специализированная помощь при переломах челюстей.
Б.1.Б.1.3.2	Ортопедическое лечение больных с переломами челюстей, последствий травмы челюстей.	Ортопедическое лечение переломов альвеолярного отростка. Ортопедическое лечение переломов верхней челюсти. Ортопедическое лечение переломов верхней челюсти. Ортопедическое лечение переломов нижней челюсти. Протезирование и ортопедическое лечение последствий травмы челюстей. Протезирование при ложных суставах нижней челюсти. Протезирование и лечение больных при неправильно сросшихся переломах челюстей. Протезирование больных с неправильно сросшимися переломами челюстей при полностью сохранившихся зубах. Протезирование больных с неправильно сросшимися переломами челюстей и частичной потерей зубов. Протезирование больных с потерей зубов при сужении ротовой щели.
Б.1.Б.1.3.3	Протезирование после резекции челюстей.	Протезирование после резекции нижней челюсти. Протезирование после резекции подбородочной части нижней челюсти. Протезирование после резекции половины нижней челюсти. Протезирование после резекции нижней челюсти и костной пластики. Протезирование после полного удаления нижней челюсти. Протезирование после резекции альвеолярного отростка верхней челюсти. Протезирование после односторонней резекции верхней челюсти.
Б.1.Б.1.34	Протезирование больных с приобретенными дефектами твердого и мягкого неба. Ортопедические аспекты лечения.	Протезирование при дефектах твердого и мягкого неба. Протезирование больных со срединными дефектами твердого неба на беззубой нижней челюсти. Протезирование больных со срединными дефектами твердого неба при наличии зубов на верхней челюсти. Протезирование больных с врожденными дефектами твердого и мягкого неба.

		Обтураторы при дефектах твердого неба. Протезирование дефектах мягкого неба Обтураторы при дефектах мягкого неба. Ортопедические аспекты лечения.
Б.1.Б.1.3.5	Протезирование при дефектах лица (экзопротезы).	Дефекты лица. Замещение дефектов тканей и органов лица (хирургическое и ортопедическое). Показания к протезированию дефектов тканей и органов лица. Протезирование дефектов тканей и органов лица. Пластмасса для изготовления экзопротезов. Этапы изготовления экзопротезов. Протез носа. Протез орбиты. Протез ушной раковины. Комбинированные челюстно-лицевые протезы.
Б.1.Б.1.3.6	Ортопедическая помощь при восстановительной хирургии лица и челюсти.	Ортопедическая помощь при восстановительной хирургии лица и челюстей. Ортопедические мероприятия при костной пластике нижней челюсти. Ортопедические мероприятия при пластике неба. Ортопедические мероприятия при пластике носа.
Б.1.Б.1.4 Ортопедическое лечение заболеваний пародонта и ВНЧС. УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12		
Б.1.Б.1.4.1	Ортопедическое лечение заболеваний пародонта и ВНЧС.	Ортопедическое лечение заболеваний пародонта. Шинирование. Шинирование жевательных зубов. Протезирование дефектов зубных рядов несъемными, пластиночными и бюгельными протезами. Заболевания и повреждения нервов и височно-нижнечелюстного сустава. Заболевание ВНЧС и его ортопедическое лечение. Ортопедическое лечение деформирующих артропатий ВНЧС. Ортопедическое лечение привычных вывихов и подвывихов нижней челюсти. Стоматологическая имплантология. Способы использования имплантатов. Фиброостеоинтеграция (ФОИ). Остеоинтеграция (ОИ). Протезирование на имплантатах показания и противопоказания. Конструкции имплантатов и материалы для их изготовления. Предоперационное обследование больного и оформление документации. Методы имплантации.

5.2. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	СР	Всего часов
1	Простое протезирование	10	254	132	396
2	Протезирование при частичной и полной потере зубов	10	230	120	360
3	Челюстно-лицевая ортопедия и травматология	12	180	96	288
4	Ортопедическое лечение заболеваний пародонта и	4	44	24	72

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	СР	Всего часов
	ВНЧС				
Зачет					0
Итого		36	708	372	1116

5.3. Тематический план лекций и практических занятий

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины	Название тем лекций	Название тем практических занятий
1.	Простое протезирование.	<p>1. Организация ортопедической помощи. Оснащение и оборудование ортопедического кабинета и зуботехнической лаборатории. Обследование стоматологического пациента. Основные, дополнительные методы обследования.</p> <p>2. Строение зубов и основы моделирования. Принципы препарирования под ортопедические конструкции. Препарирование под коронковые вкладки, накладки и виниры. Микропротез.</p> <p>3. Штифтовые конструкции (штифтовых зубов, штифтовых культевых вкладок, анкерных штифтовых вкладок).</p> <p>4. Искусственные коронки. Показания и противопоказания к применению коронок. Принципы препарирования под ортопедические конструкции.</p> <p>5. Дефекты зубного ряда. Общие сведения. Ортопедические методы замещения дефектов зубов. Классификация дефектов зубных рядов.</p>	<p>1. Этапы развития отечественной ортопедической стоматологии и основные школы. Этика и деонтология в клинике ортопедической стоматологии. Обследование стоматологического пациента. Основные, дополнительные методы обследования. Содержание и формулировка диагноза, прогноз, эпикриз. Профилактика, диспансеризация населения у стоматолога. Медицинская карта.</p> <p>2. Оснащение и оборудование ортопедического кабинета и зуботехнической лаборатории. Эргономические основы организации работы врача – стоматолога – ортопеда. Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения в ортопедической стоматологии.</p> <p>3. Материаловедение. Классификация материалов, применяемых в ортопедической стоматологии. Стоматологические оттискные материалы. Металлы и сплавы. Полимеры. Керамика. Моделировочные, формовочные, абразивные материалы.</p> <p>4. Материаловедение. Фиксирующие материалы (временные и постоянные). Стоматологические цементы (минеральные и полимерные). Композиционные материалы («цементы») и алгоритм их применения для постоянной фиксации.</p> <p>5. Строение зубов и основы моделирования. Принципы препарирования под ортопедические конструкции. Препарирование под</p>

			<p>коронковые вкладки, накладки и виниры. Препарирование фронтальной группы зубов под керамические виниры. Вкладка (вставка, inlay, onlay, overlay, pinlay), виниры. Микропротез.</p> <p>6. Методы изготовления и материалы под вкладки. Клинико-лабораторные этапы изготовления коронок и вкладок. Понятие о восстановлении разрушенных коронок зубов.</p> <p>7. Подготовка корней под литые культевые вкладки. Клинико-лабораторные этапы изготовления штифтовых конструкций (штифтовых зубов, штифтовых культевых вкладок, анкерных штифтовых вкладок).</p> <p>8. Искусственные коронки. Показания и противопоказания к применению коронок. Принципы препарирования под ортопедические конструкции. Принципы препарирования под штампованные коронки.</p> <p>9. Препарирования под пластмассовые, фарфоровые, коронки. Восстановление разрушенных коронок зубов. Металлические, пластмассовые, фарфоровые, металлопластмассовые, металлофарфоровые коронки.</p> <p>10. Понятие об экваторных, телескопических, провизорных коронках, полукоронках и трехчетвертных коронках. Клинико-лабораторные этапы изготовления искусственных коронок.</p> <p>11. Дефекты зубного ряда. Общие сведения. Ортопедические методы замещения дефектов зубов. Классификация дефектов зубных рядов. Классификация дефектов протезов. Артикуляторы. Классификация артикуляторов. Биомеханика нижней челюсти. Изменения височно-нижнечелюстного сустава в связи с потерей зубов. Диагностика.</p> <p>12. Замещение дефектов зубного ряда различными видами несъемных мостовидных протезов. Общее</p>
--	--	--	---

			<p>понятие, составные элементы, показания. Паяные, цельнолитые, пластмассовые и металлопластмассовые, керамические и металлокерамические мостовидные протезы.</p> <p>13. Понятие об адгезионных мостовидных протезах и протезах с использованием имплантатов.</p> <p>14. Клинико-лабораторные этапы изготовления мостовидных протезов (паяных, литых цельнометаллических, литых цельнометаллических с облицовкой, адгезивных, безметалловых).</p>
2.	Протезирование при частичной и полной потере зубов.	<p>6. Конструкция современного съемного протеза. Фиксация частичных съемных протезов. Планирование конструкции дугового протеза.</p> <p>7. Клинико-лабораторные этапы протезирования при двусторонних и односторонних концевых, двусторонних и односторонних включенных, включенных дефектах переднего отдела зубного ряда съемными протезами.</p> <p>8. Симптоматика полной потери зубов, диагностика, план протезирования, специальная подготовка и фиксация полного съемного протеза. Протезирование при полном отсутствии зубов. Топографические особенности беззубых челюстей и их значение при протезировании.</p> <p>9. Клинико-лабораторные этапы протезирования при полной потере зубов. Этапы протезирования при полном отсутствии зубов. Функциональные слепки. Индивидуальная ложка. Припасовка ложки на нижней челюсти.</p>	<p>15. Конструкция современного съемного протеза. Фиксация частичных съемных протезов. Планирование конструкции дугового протеза.</p> <p>16. Анатомио – физиологические основы челюстно-лицевой области. Степень податливости слизистой оболочки (Б.Н.Бынин и Н.И.Бетельман, Lund). Буферные зоны слизистой оболочки протезного поля (Е.И.Гаврилов, В.С.Золотко). Выбор конструкции съемного протеза от особенностей строения слизистой оболочки протезного поля. Введение в гнатологию. Биомеханика зубочелюстной системы. Законы артикуляции. Артикулятор. Профилактика зубочелюстных аномалий и деформаций.</p> <p>17. Конструкция съемного протеза. Искусственные зубы. Способы фиксации частичных съемных протезов. Механические приспособления для фиксации съемных протезов. Конструкции кламмеров. Классификации кламмеров. Материалы для изготовления кламмеров. Балочные крепления. Замковые крепления (атачменты). Формы замковых креплений. Недостатки замковых креплений. Протезирование дефектов зубных рядов бюгельными протезами. Система</p>

		<p>Припасовка ложки на верхней челюсти. Пробы Гербста</p> <p>10. Привыкание к частичным и полным съемным протезам, гигиена. Коррекция речи при протезировании съемными протезами. Ближайшие и отдаленные результаты протезирования. Причины поломки протезов.</p>	<p>Нея. Кламмеры системы Нея.</p> <p>18. Клинические и лабораторные этапы изготовления съемного пластиничного протеза. Изготовление воскового базиса для постановки зубов. Постановка искусственных зубов. Окончательная моделировка протезного базиса. Гипсовка модели в кювету. Формовка протезных базисов из пластмассы. Выемка протезов из кювет, отделка, шлифование, полирование.</p> <p>19. Клинические и лабораторные этапы изготовления дуговых протезов. Рабочий и вспомогательный оттиск. Окклюдатор. Методы изготовления бюгельных протезов (КХС). Принципиальные различия отливки восковых деталей. Технологический процесс изготовления цельнолитого каркаса. Папаллелометр. Конструкции бюгельных протезов по А.Д.Шварцу при I-IV классу по Кеннеди.</p> <p>20. Симптоматика полной потери зубов, диагностика, план протезирования, специальная подготовка и фиксация полного съемного протеза. Протезирование при полном отсутствии зубов. Топографические особенности беззубых челюстей и их значение при протезировании. Классификация беззубых в/челюстей в зависимости от структуры слизистой оболочки и степени атрофии альвеолярных отростков.</p> <p>21. Классификация Шредера. Формы вестибулярного ската. Топографические особенности строения н/ челюсти. Факторы, влияющие на фиксацию протеза на беззубой н/ челюсти. Классификация беззубых н/челюстей по Келлеру. Классификация по И.М.Оксману. Фиксация и стабилизация съемных пластиночных протезов.</p>
--	--	---	--

			<p>22. Этапы протезирования при полном отсутствии зубов. Функциональные слепки. Индивидуальная ложка. Припасовка ложки на нижней челюсти. Припасовка ложки на верхней челюсти. Пробы Гербста. Отливка модели.</p> <p>23. Определение центрального соотношения челюстей. Определение высоты прикуса. Значение определения высоты прикуса. Повышение прикуса и отдаленные результаты. Маистикациограмма. Жевательные пробы.</p> <p>24. Центральная окклюзия. Определение центральной окклюзии. Постановка искусственных зубов. Постановка зубов при прогении. Постановка зубов при прогнатии. Смешанная постановка зубов. Постановка зубов по сферическим поверхностям. Проверка центральной окклюзии и анатомической постановки зубов в полости рта.</p> <p>25. Привыкание к частичным и полным съемным протезам, гигиена. Коррекция речи при протезировании съемными протезами. Схемы зон артикуляции различных зон. Ближайшие и отдаленные результаты протезирования.</p> <p>26. Причины поломки протезов. Ошибки со стороны врача. Ошибки техника. Небрежное отношение больного. Атрофические процессы, происходящие в альвеолярных отростках и челюстных костях, связанных с возрастными изменениями. Починка съемных пластинчатых протезов. Техника починки съемных пластиночных протезов.</p>
3.	Челюстно-лицевая ортопедия и травматология.	11. Челюстно-лицевая ортопедия и травматология. Классификация аппаратов, применяемых в челюстно-лицевой ортопедии и	27. Классификация аппаратов, применяемых в челюстно-лицевой ортопедии и травматологии. Исправляющие (репонирующие) аппараты. Формирующие аппараты,

		<p>травматологии. Первая врачебная помощь при переломах челюстей. Специализированная помощь при переломах челюстей. 12. Ортопедическое лечение больных с переломами челюстей, последствий травмы челюстей. 13. Протезирование после резекции челюстей 14. Протезирование больных с приобретенными дефектами твердого и мягкого неба. Ортопедические аспекты лечения. 15. Протезирование при дефектах лица (экзопротезы). 16. Ортопедическая помощь при восстановительной хирургии лица и челюсти.</p>	<p>применяемые при пластике лица. Формирующие аппараты, применяемые при преддверии рта. 28. Фиксирующие (удерживающие) аппараты. Направляющие, замещающие аппараты. Разобщающие, комбинированные аппараты. Способы фиксации аппаратов. 29. Внутриротовые и внеротовые аппараты. Способы изготовления аппаратов и шин. Материалы для изготовления аппаратов и шин. Первая врачебная помощь при переломах челюстей. Специализированная помощь при переломах челюстей. 30. Ортопедическое лечение переломов альвеолярного отростка. Ортопедическое лечение переломов верхней челюсти. Ортопедическое лечение переломов верхней челюсти. Ортопедическое лечение переломов нижней челюсти. Протезирование и ортопедическое лечение последствий травмы челюстей. Протезирование при ложных суставах нижней челюсти.. 31. Протезирование и лечение больных при неправильно сросшихся переломах челюстей. Протезирование больных с неправильно сросшимися переломами челюстей при полностью сохранившихся зубах. Протезирование больных с неправильно сросшимися переломами челюстей и частичной потерей зубов. Протезирование больных с потерей зубов при сужении ротовой щели. 32. Протезирование после резекции нижней челюсти. Протезирование после резекции подбородочной части нижней челюсти. Протезирование после резекции половины нижней челюсти. Протезирование после резекции нижней челюсти и костной пластики. Протезирование после полного удаления нижней челюсти. Протезирование после резекции альвеолярного отростка верхней</p>
--	--	---	---

			<p>челюсти. Протезирование после односторонней резекции верхней челюсти.</p> <p>33. Протезирование при дефектах твердого и мягкого неба. Протезирование больных со срединными дефектами твердого неба на беззубой нижней челюсти. Протезирование больных со срединными дефектами твердого неба при наличии зубов на верхней челюсти.</p> <p>34. Протезирование больных с врожденными дефектами твердого и мягкого неба. Обтураторы при дефектах твердого неба. Протезирование дефектах мягкого неба Обтураторы при дефектах мягкого неба. Ортопедические аспекты лечения.</p> <p>35. Дефекты лица. Замещение дефектов тканей и органов лица (хирургическое и ортопедическое). Показания к протезированию дефектов тканей и органов лица. Протезирование дефектов тканей и органов лица. Пластмасса для изготовления эктопротезов. Этапы изготовления эктопротезов. Протез носа. Протез орбиты. Протез ушной раковины. Комбинированные челюстно-лицевые протезы.</p> <p>36. Ортопедическая помощь при восстановительной хирургии лица и челюстей. Ортопедические мероприятия при костной пластике нижней челюсти. Ортопедические мероприятия при пластике неба. Ортопедические мероприятия при пластике носа.</p>
4.	Ортопедическое лечение заболеваний пародонта и ВНЧС.	<p>17. Заболевания и повреждения нервов и височно-нижнечелюстного сустава. Заболевание ВНЧС и его ортопедическое лечение.</p> <p>18. Протезирование на имплантатах показания и противопоказания. Конструкции имплантатов и материалы для их изготовления.</p>	<p>37. Ортопедическое лечение заболеваний пародонта. Шинирование. Шинирование жевательных зубов. Протезирование дефектов зубных рядов несъемными, пластиночными и бюгельными протезами.</p> <p>38. Заболевания и повреждения нервов и височно-нижнечелюстного сустава. Заболевание ВНЧС и его ортопедическое лечение.</p>

	Предоперационное обследование больного и оформление документации. Методы имплантации	39. Ортопедическое лечение деформирующих артропатий ВНЧС. Ортопедическое лечение привычных вывихов и подвывихов нижней челюсти. 40. Стоматологическая имплантология. Способы использования имплантатов. Фиброостеоинтеграция (ФОИ). Остеоинтеграция (ОИ). Методы имплантации. 41. Протезирование на имплантатах показания и противопоказания. Конструкции имплантатов и материалы для их изготовления. Предоперационное обследование больного и оформление документации.
--	--	--

5.4. Название тем лекций и количество часов по годам изучения учебной дисциплины

№	Название тем лекций учебной дисциплины	Объем по годам	
		1-й	2-й
1.	Организация ортопедической помощи. Оснащение и оборудование ортопедического кабинета и зуботехнической лаборатории. Обследование стоматологического пациента. Основные, дополнительные методы обследования.	2	-
2.	Строение зубов и основы моделирования. Принципы препарирования под ортопедические конструкции. Препарирование под коронковые вкладки, накладки и виниры. Микропротез.	2	-
3.	Штифтовые конструкции (штифтовых зубов, штифтовых культевых вкладок, анкерных штифтовых вкладок).	2	-
4.	Искусственные коронки. Показания и противопоказания к применению коронок. Принципы препарирования под ортопедические конструкции.	2	-
5.	Дефекты зубного ряда. Общие сведения. Ортопедические методы замещения дефектов зубов. Классификация дефектов зубных рядов.	2	-
6.	Конструкция современного съемного протеза. Фиксация частичных съемных протезов. Планирование конструкции дугового протеза.	2	-
7.	Клинико-лабораторные этапы протезирования при двусторонних и односторонних концевых, двусторонних и односторонних включенных, включенных дефектах переднего отдела зубного ряда съемными протезами.	2	-
8.	Симптоматика полной потери зубов, диагностика, план протезирования, специальная подготовка и фиксация полного съемного протеза. Протезирование при полном отсутствии зубов. Топографические особенности беззубых челюстей и их значение при протезировании.	2	-

9.	Клинико-лабораторные этапы протезирования при полной потере зубов. Этапы протезирования при полном отсутствии зубов. Функциональные слепки. Индивидуальная ложка. Припасовка ложки на нижней челюсти. Припасовка ложки на верхней челюсти. Пробы Гербста	2	-
10.	Привыкание к частичным и полным съемным протезам, гигиена. Коррекция речи при протезировании съемными протезами. Ближайшие и отдаленные результаты протезирования. Причины поломки протезов.	2	-
11.	Челюстно-лицевая ортопедия и травматология. Классификация аппаратов, применяемых в челюстно-лицевой ортопедии и травматологии. Первая врачебная помощь при переломах челюстей. Специализированная помощь при переломах челюстей.	2	-
12.	Ортопедическое лечение больных с переломами челюстей, последствий травмы челюстей.	2	-
13.	Протезирование после резекции челюстей	2	-
14.	Протезирование больных с приобретенными дефектами твердого и мягкого неба. Ортопедические аспекты лечения.	2	-
15.	Протезирование при дефектах лица (экзопротезы).	2	-
16.	Ортопедическая помощь при восстановительной хирургии лица и челюсти.	2	-
17.	Заболевания и повреждения нервов и височно-нижнечелюстного сустава. Заболевание ВНЧС и его ортопедическое лечение.	2	-
18.	Протезирование на имплантатах показания и противопоказания. Конструкции имплантатов и материалы для их изготовления. Предоперационное обследование больного и оформление документации. Методы имплантации.	2	-
	Итого	36	

5.5. Название тем практических занятий и количество часов по годам изучения учебной дисциплины

№ пп	Название тем практических занятий учебной дисциплины	Объем по годам	
		1-й	2-й
1.	Этапы развития отечественной ортопедической стоматологии и основные школы. Этика и деонтология в клинике ортопедической стоматологии. Обследование стоматологического пациента. Основные, дополнительные методы обследования. Содержание и формулировка диагноза, прогноз, эпикриз. Профилактика, диспансеризация населения у стоматолога. Медицинская карта.	18	-
2.	Оснащение и оборудование ортопедического кабинета и зуботехнической лаборатории. Эргономические основы организации работы врача – стоматолога – ортопеда. Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения в ортопедической стоматологии.	18	-
3.	Материаловедение. Классификация материалов, применяемых в ортопедической стоматологии. Стоматологические оттисковые материалы. Металлы и сплавы. Полимеры. Керамика. Моделировочные,	18	-

	формовочные, абразивные материалы.		
4.	Материаловедение. Фиксирующие материалы (временные и постоянные). Стоматологические цементы (минеральные и полимерные). Композиционные материалы («цементы») и алгоритм их применения для постоянной фиксации.	18	-
5.	Строение зубов и основы моделирования. Принципы препарирования под ортопедические конструкции. Препарирование под коронковые вкладки, накладки и виниры. Препарирование фронтальной группы зубов под керамические виниры. Вкладка (вставка, inlay, onlay, overlay, pinlay), виниры. Микропротез.	18	-
6.	Методы изготовления и материалы под вкладки. Клинико-лабораторные этапы изготовления коронок и вкладок. Понятие о восстановлении разрушенных коронок зубов.	18	-
7.	Подготовка корней под литые культевые вкладки. Клинико-лабораторные этапы изготовления штифтовых конструкций (штифтовых зубов, штифтовых культевых вкладок, анкерных штифтовых вкладок).	18	-
8.	Искусственные коронки. Показания и противопоказания к применению коронок. Принципы препарирования под ортопедические конструкции. Принципы препарирования под штампованные коронки.	18	-
9.	Препарирования под пластмассовые, фарфоровые, коронки. Восстановление разрушенных коронок зубов. Металлические, пластмассовые, фарфоровые, металлопластмассовые, металлофарфоровые коронки.	18	-
10.	Понятие об экваторных, телескопических, провизорных коронках, полукоронках и трехчетвертных коронках. Клинико-лабораторные этапы изготовления искусственных коронок.	18	-
11.	Дефекты зубного ряда. Общие сведения. Ортопедические методы замещения дефектов зубов. Классификация дефектов зубных рядов. Классификация дефектов протезов. Артикуляторы. Классификация артикуляторов. Биомеханика нижней челюсти. Изменения височно-нижнечелюстного сустава в связи с потерей зубов. Диагностика.	18	-
12.	Замещение дефектов зубного ряда различными видами несъемных мостовидных протезов. Общее понятие, составные элементы, показания. Паяные, цельнолитые, пластмассовые и металлопластмассовые, керамические и металлокерамические мостовидные протезы.	20	-
13.	Понятие об адгезионных мостовидных протезах и протезах с использованием имплантатов.	18	-
14.	Клинико-лабораторные этапы изготовления мостовидных протезов (паяных, литых цельнометаллических, литых цельнометаллических с облицовкой, адгезивных, безметалловых).	18	-
15.	Конструкция современного съемного протеза. Фиксация частичных съемных протезов. Планирование конструкции дугового протеза.	18	-
16.	Анатомо – физиологические основы челюстно-лицевой области. Степень податливости слизистой оболочки (Б.Н.Бынин и Н.И.Бетельман, Lund). Буферные зоны слизистой оболочки протезного поля (Е.И.Гаврилов, В.С.Золотко). Выбор конструкции съемного протеза от особенностей строения слизистой оболочки протезного поля. Введение в гнатологию. Биомеханика зубочелюстной системы. Законы артикуляции. Артикулятор. Профилактика зубочелюстных аномалий и деформаций.	20	-

17.	Конструкция съмного протеза. Искусственные зубы. Способы фиксации частичных съемных протезов. Механические приспособления для фиксации съемных протезов. Конструкции кламмеров. Классификации кламмеров. Материалы для изготовления кламмеров. Балочные крепления. Замковые крепления (атачменты). Формы замковых креплений. Недостатки замковых креплений.Протезирование дефектов зубных рядов бюгельными протезами. Система Нея. Кламмеры системы Нея.	20	-
18	Клинические и лабораторные этапы изготовления съемного пластиничного протеза. Изготовление воскового базиса для постановки зубов. Постановка искусственных зубов. Окончательная моделировка протезного базиса.Гипсовка модели в кювету. Формовка протезных базисов из пластмассы. Выемка протезов из кювет, отделка, шлифование, полирование.	20	-
19	Клинические и лабораторные этапы изготовления дуговых протезов. Рабочий и вспомогательный оттиск. Окклюдатор. Методы изготовления бюгельных протезов (КХС). Принципиальные различия отливки восковых деталей. Технологический процесс изготовления цельнолитого каркаса. Папаллелометр. Конструкции бюгельных протезов по А.Д.Шварцу при I-IV классу по Кеннеди.	20	-
20	Симптоматика полной потери зубов, диагностика, план протезирования, специальная подготовка и фиксация полного съемного протеза. Протезирование при полном отсутствии зубов. Топографические особенности беззубых челюстей и их значение при протезировании. Классификация беззубых в/челюстей в зависимости от структуры слизистой оболочки и степени атрофии альвеолярных отростков.	20	-
21	Классификация Шредера. Формы вестибулярного ската. Топографические особенности строения н/ челюсти. Факторы , влияющие на фиксацию протеза на беззубой н/ челюсти. Классификация беззубых н/челюстей по Келлеру. Классификация по И.М.Оксману. Фиксация и стабилизация съемных пластиночных протезов.	18	-
22	Этапы протезирования при полном отсутствии зубов. Функциональные слепки. Индивидуальная ложка. Припасовка ложки на нижней челюсти. Припасовка ложки на верхней челюсти. Пробы Гербста. Отливка модели.	18	-
23	Определение центрального соотношения челюстей. Определение высоты прикуса. Значение определения высоты прикуса Повышение прикуса и отдаленные результаты. Маистикациограмма. Жевательные пробы.	18	-
24	Центральная окклюзия. Определение центральной окклюзии. Постановка искусственных зубов. Постановка зубов при прогении. Постановка зубов при прогнатии. Смешанная постановка зубов. Постановка зубов по сферическим поверхностям. Проверка центральной окклюзии и анатомической постановки зубов в полости рта.	18	-
25	Привыкание к частичным и полным съемным протезам, гигиена. Коррекция речи при протезировании съемными протезами. Схемы зон	20	-

	артикуляции различных зон. Ближайшие и отдаленные результаты протезирования.		
26	Причины поломки протезов. Ошибки со стороны врача. Ошибки техника. Небрежное отношение больного. Атрофические процессы, происходящие в альвеолярных отростках и челюстных костях, связанных с возрастными изменениями. Починка съемных пластинчатых протезов. Техника починки съемных пластиночных протезов.	20	-
27	Классификация аппаратов, применяемых в челюстно-лицевой ортопедии и травматологии. Исправляющие (репонирующие) аппараты. Формирующие аппараты, применяемые при пластике лица. Формирующие аппараты, применяемые при преддверии рта.	18	-
28	Фиксирующие (удерживающие) аппараты. Направляющие, замещающие аппараты. Разобцающие, комбинированные аппараты. Способы фиксации аппаратов.	18	-
29	Внутриротовые и внеротовые аппараты. Способы изготовления аппаратов и шин. Материалы для изготовления аппаратов и шин. Первая врачебная помощь при переломах челюстей. Специализированная помощь при переломах челюстей.	18	-
30	Ортопедическое лечение переломов альвеолярного отростка. Ортопедическое лечение переломов верхней челюсти. Ортопедическое лечение переломов верхней челюсти. Ортопедическое лечение переломов нижней челюсти. Протезирование и ортопедическое лечение последствий травмы челюстей. Протезирование при ложных суставах нижней челюсти..	18	-
31	Протезирование и лечение больных при неправильно сросшихся переломах челюстей. Протезирование больных с неправильно сросшимися переломами челюстей при полностью сохранившихся зубах. Протезирование больных с неправильно сросшимися переломами челюстей и частичной потерей зубов. Протезирование больных с потерей зубов при сужении ротовой щели.	18	-
32	Протезирование после резекции нижней челюсти. Протезирование после резекции подбородочной части нижней челюсти. Протезирование после резекции половины нижней челюсти. Протезирование после резекции нижней челюсти и костной пластики. Протезирование после полного удаления нижней челюсти. Протезирование после резекции альвеолярного отростка верхней челюсти. Протезирование после односторонней резекции верхней челюсти.	18	-
33	Протезирование при дефектах твердого и мягкого неба. Протезирование больных со срединными дефектами твердого неба на беззубой нижней челюсти. Протезирование больных со срединными дефектами твердого неба при наличии зубов на верхней челюсти.	18	-
34	Протезирование больных с врожденными дефектами твердого и мягкого неба. Обтураторы при дефектах твердого неба. Протезирование дефектах мягкого неба Обтураторы при дефектах мягкого неба. Ортопедические аспекты лечения.	18	-
35	Дефекты лица. Замещение дефектов тканей и органов лица	18	-

	(хирургическое и ортопедическое). Показания к протезированию дефектов тканей и органов лица. Протезирование дефектов тканей и органов лица. Пластмасса для изготовления эктопротезов. Этапы изготовления эктопротезов. Протез носа. Протез орбиты. Протез ушной раковины. Комбинированные челюстно-лицевые протезы.		
36	Ортопедическая помощь при восстановительной хирургии лица и челюстей. Ортопедические мероприятия при костной пластике нижней челюсти. Ортопедические мероприятия при пластике неба. Ортопедические мероприятия при пластике носа.	18	-
37	Ортопедическое лечение заболеваний пародонта. Шинирование. Шинирование жевательных зубов. Протезирование дефектов зубных рядов несъемными, пластиночными и бюгельными протезами.	10	-
38	Заболевания и повреждения нервов и височно-нижнечелюстного сустава. Заболевание ВНЧС и его ортопедическое лечение.	10	-
39	Ортопедическое лечение деформирующих артропатий ВНЧС. Ортопедическое лечение привычных вывихов и подвывихов нижней челюсти.	8	-
40	Стоматологическая имплантология. Способы использования имплантатов. Фиброостеоинтеграция (ФОИ). Остеоинтеграция (ОИ). Методы имплантации.	8	-
41	Протезирование на имплантатах показания и противопоказания. Конструкции имплантатов и материалы для их изготовления. Предоперационное обследование больного и оформление документации.	8	-
	Итого	708	

6. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Использование мультимедийного комплекса в сочетании с лекциями и практическими занятиями, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов, современные он-лайн Интернет технологии (электронные библиотеки, вебинары).

7. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

Тестовый контроль, дискуссия, рефераты, ситуационные задачи.

8. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Собеседование

9. СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная литература:

1. Ортопедическая стоматология [Электронный ресурс] / под ред. И.Ю. Лебедеико, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435823.html>
2. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм [Электронный ресурс] / М. Я. Алимова, Л. Н.

Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436691.html>

Дополнительная литература:

1. Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424391.html>
2. Неотложная помощь в стоматологии [Электронный ресурс] / Бичун А.Б., Васильев А.В., Михайлов В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434710.html>
3. "Лучевая диагностика в стоматологии [Электронный ресурс] : национальное руководство / Алексахина Т.Ю., Аржанцев А.П., Буковская Ю.В. и др. / Под ред. А.Ю. Васильева, С.К. Тернового. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - (Серия "Национальные руководства по лучевой диагностике и терапии")." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970413494.html>

10. ПРИМЕРЫ ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ ПО РАЗДЕЛАМ ДИСЦИПЛИНЫ

10.1. «Простое протезирование».

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12

001. Артикуляция – это
- 1) вид смыкания зубов в центральной окклюзии
 - 2) всевозможные положения и перемещения нижней челюсти по отношению к верхней, осуществляемые с помощью жевательных мышц
 - 3) вид смыкания зубов в передней окклюзии
 - 4) вид смыкания зубов в боковой окклюзии
 - 5) цепь сменяющих друг друга окклюзий
 - 6) 2+5
002. Прикус – это характер смыкания зубов в положении окклюзии
- 1) центральной
 - 2) боковой
 - 3) передней
 - 4) задней
003. К нормальному прикусу относится
- 1) ортогнатический прикус с протрузией передних зубов
 - 2) глубокий прикус
 - 3) ортогнатический прикус
 - 4) прямой прикус
004. В норме, после прорезывания постоянных зубов образуются
- 1) межзубные площадки
 - 2) межзубные промежутки
 - 3) межзубные контакты
005. Базальную дугу образуют
- 1) режущий край и жевательные поверхности зубов
 - 2) верхушки корней
 - 3) гребень альвеолярной части
006. На верхней челюсти самой широкой дугой является
- 1) альвеолярная дуга
 - 2) базальная дуга
 - 3) зубная дуга
007. На нижней челюсти во время пережевывания твердой пищи на моляры действует сила

- 1) 20–30 кг
- 2) 10–15 кг
- 3) 5–10 кг

008. Двусторонним сокращением латеральных крыловидных мышц достигается

- 1) передняя окклюзия
- 2) центральная окклюзия
- 3) задняя окклюзия
- 4) боковая окклюзия

009. Контакт мезиального щечного бугорка верхнего правого моляра с дистальным щечным бугорком одноименного нижнего моляра в положении центральной окклюзии подразумевает наличие

- 1) дистального прикуса
- 2) мезиального прикуса
- 3) ортогнатического прикуса
- 4) перекрестного прикуса

010. К мышцам опускающим нижнюю челюсть относятся

- 1) m.pterygoideusmedialis
- 2) m.mylohyoideus
- 3) m.geniohyoideus
- 4) m.digastricus
- 5) 1+2+3
- 6) 2+3+4

011. Угол сагиттального суставного пути равен

- 1) 17°
- 2) 110°
- 3) 60°
- 4) 33°

012. Угол бокового суставного пути (угол Беннетта) равен

- 1) 110°
- 2) 30°
- 3) 17°
- 4) 60°

013. Угол сагиттального резцового пути равен

- 1) 30°
- 2) 45°
- 3) 110°
- 4) 17°

014. Угол бокового резцового пути равен

- 1) 110°
- 2) 17°
- 3) 30°
- 4) 60°

015. Воображаемая линия от козелка уха до нижнего края крыла носа

- 1) камперовская горизонталь
- 2) франкфуртская горизонталь
- 3) протетическая горизонталь

016. Воображаемая линия от нижнего края орбиты до верхнего края наружного слухового прохода называется

- 1) камперовской горизонталью
- 2) франкфуртской горизонталью
- 3) протетической плоскостью

017. В какой фазе жевания происходит смыкание зубов на рабочей стороне – одноименными бугорками, а на балансирующей – разноименными?
- 1) I
 - 2) II
 - 3) III
 - 4) IV
018. На верхней челюсти различают контрфорсы
- 1) лобно–носовой
 - 2) резцовый
 - 3) скуловой
 - 4) небный
 - 5) крылонебный
 - 6) 1+3+4+5
019. Трехпунктный контакт Бонвиля возможен
- 1) в центральной окклюзии
 - 2) в боковой окклюзии
 - 3) в передней окклюзии
 - 4) в задней окклюзии
020. Для какого прикуса характерны такие лицевые признаки как западение нижней губы и выступание верхней губы?
- 1) мезиального прикуса
 - 2) дистального прикуса
 - 3) глубокого прикуса
 - 4) открытого прикуса
 - 5) перекрестного прикуса
 - 6) 2+3
021. Высота нижней части лица, измеряемая при сомкнутых зубах, называется
- 1) высотой относительного функционального покоя
 - 2) окклюзионной высотой
 - 3) 1+2
022. Основоположником гнатостатической методики получения и изучения диагностических моделей челюстей является
- 1) Шварц
 - 2) Коркгауз
 - 3) Брюкль
 - 4) Симон
 - 5) Герлах
023. Диагностические модели челюстей изучают в трех взаимно перпендикулярных плоскостях
- 1) трансверзальной, сагиттальной, вертикальной
 - 2) трансверзальной, сагиттальной, горизонтальной
 - 3) сагиттальной, вертикальной, переднезадней
 - 4) трансверзальной, горизонтальной, вертикальной
024. Метод, позволяющий изучить местоположение зубов в трансверзальном и сагиттальном направлениях
- 1) параллелография
 - 2) симметроскопия
 - 3) параллелометрия
025. Метод исследования диагностических моделей челюстей с последующим их фотографированием в определенном режиме
- 1) симметрография
 - 2) фотосимметроскопия

- 3) симметроскопия
026. В положении центральной окклюзии перекрытие нижних зубов верхними выше 1/2 высоты коронок с сохранением режуще–бугоркового контакта говорит
- 1) о глубоком прикусе
 - 2) о глубоком резцовом перекрытии
 - 3) о глубоком травмирующем прикусе
027. Внеротовая запись суставного пути проводится с помощью
- 1) цефалостата
 - 2) гнатостата
 - 3) аксиографа
028. Методика сравнительного изучения длины зубного ряда по дуге и сумме ширины коронок его зубов предложена
- 1) Тонном
 - 2) Герлахом
 - 3) Коркгаузом
 - 4) Нансе
 - 5) Поном
029. Премолярный индекс Пона равен
- 1) 64
 - 2) 85
 - 3) 60
 - 4) 65
 - 5) 80
030. Данные миотонометрии позволяют судить
- 1) о тоне мышц при различных состояниях
 - 2) о перестройке миостатического рефлекса
 - 3) об адаптационных возможностях мышц
 - 4) 1+2+3
031. Электроактивность круговой мышцы рта зависит
- 1) от особенностей строения губ
 - 2) от высоты нижней части лица
 - 3) от степени выпуклости лица
 - 4) 1+2+3
032. Метод аускультации височно–нижнечелюстных суставов для выявления в них шума, хруста, щелканья и диагностики функциональных и морфологических нарушений называется
- 1) осциллография
 - 2) миоартрография
 - 3) артрофонография
 - 4) мастикациография
033. При оценке жевательной эффективности в баллах за единицу измерения избрана функциональная способность
- 1) клыков
 - 2) центральных резцов
 - 3) первых моляров
 - 4) боковых резцов
 - 5) третьих моляров
034. Обследуемому предлагают разжевать 800 мг миндаля до появления рефлекса глотания во время функциональной жевательной пробы
- 1) по Христиансену
 - 2) по Гельману
 - 3) по Рубинову

- 4) по Соловьеву
035. Метод обследования, позволяющий оценить состояние костной ткани пародонта всех зубов
- 1) окклюзионная рентгенография
 - 2) ортопантомография
 - 3) телерентгенография
 - 4) компьютерная томография
036. Метод обследования, позволяющий наиболее точно оценить строение лицевого скелета
- 1) внутриротовая рентгенография
 - 2) окклюзионная рентгенография
 - 3) ортопантомография
 - 4) телерентгенография
 - 5) компьютерная томография
037. Разделы рентгенэнцефалометрического исследования
- 1) краниометрия, гнатометрия, профилометрия
 - 2) краниометрия, дентометрия, профилометрия
 - 3) фотограмметрия, профилометрия, дентометрия
038. Показатели, отражающие индивидуальные особенности строения лицевого скелета по данным телерентгенограммы
- 1) линейные
 - 2) угловые
 - 3) отношения линейных величин
 - 4) 1+2+3
039. Функции истории болезни
- 1) медицинская
 - 2) юридическая
 - 3) научная
 - 4) статистическая
 - 5) 1+2+3+4
040. Заключение, отражающее состояние здоровья пациента и его прогноз
- 1) диагноз
 - 2) эпикриз
 - 3) 1+2
041. Стоматологические материалы подразделяются
- 1) на основные, вспомогательные, клинические
 - 2) на основные, вспомогательные, эстетические
 - 3) на клинические, технические, вспомогательные
042. Клинические материалы используются
- 1) врачом на клиническом приеме
 - 2) техником для создания протеза или аппарата
043. К физическим свойствам материала относятся
- 1) температура кипения
 - 2) теплопроводность
 - 3) поверхностное напряжение
 - 4) плотность
 - 5) все перечисленное
044. Понятия “прочность, твердость, упругость, вязкость, пластичность” относят
- 1) к химическим свойствам материала
 - 2) к механическим свойствам материала
 - 3) к физическим свойствам материала

045. Являются ли синонимами понятия “пластичность” и “эластичность”
- 1) да
 - 2) нет
046. Вязкость –это
- 1) способность материала оказывать сопротивление действию внешних сил, вызывающих их течение
 - 2) способность материала прилипать к рукам
047. В характеристику химических свойств металлов и сплавов входят такие понятия как
- 1) коррозионная стойкость
 - 2) окисляемость
 - 3) растворимость
 - 4) цветостойкость
 - 5) 1+2+3
 - 6) 1+2+3+4
048. Стоматологический материал оказывает на организм следующее действие
- 1) механическое
 - 2) токсическое
 - 3) аллергическое
 - 4) термоизолирующее
 - 5) все вышеперечисленные
049. Токсическое действие основного стоматологического материала на организм может быть
- 1) непосредственным
 - 2) опосредованным
 - 3) и тем, и другим
050. Главными токсикогенными факторами акриловой пластмассы являются
- 1) пластификаторы
 - 2) стабилизаторы
 - 3) красители
 - 4) мономер

Простое протезирование					
№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	6	11	4	21	2
2	1	12	3	22	4
3	3	13	2	23	1
4	3	14	1	24	2
5	2	15	1	25	2
6	3	16	2	26	2
7	1	17	3	27	3
8	1	18	6	28	4
9	2	19	3	29	5
10	6	20	6	30	4
31	4	41	1		
32	3	42	1		
33	4	43	5		
34	3	44	2		
35	2	45	2		
36	4	46	1		
37	1	47	5		
38	4	48	5		
39	5	49	3		
40	2	50	4		

10.2. «Протезирование при частичной и полной потере зубов»

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12

1. Какой ширины должна быть дуга протеза на верхней челюсти?
 - 1) 2 мм
 - 2) 10–12 мм
 - 3) 5–8 мм
2. Какой толщины должна быть дуга протеза на нижней челюсти?
 - 1) 5–8 мм
 - 2) 1–1,5 мм
 - 3) 1,5–2 мм
3. Какой ширины должна быть дуга протеза на нижней челюсти?
 - 1) 2–3 мм
 - 2) 5–8 мм
 - 3) 1 см
4. На какую величину должна отстоять дуга протеза на верхней челюсти от слизистой оболочки?
 - 1) 0,1–0,3 мм
 - 2) 0,5 мм
 - 3) 0,7–0,9 мм
5. На какую величину должна отстоять дуга нижней челюсти от слизистой оболочки?
 - 1) 1–1,5 мм
 - 2) 0,2 мм
 - 3) 0,9 мм
6. Какая технология дуговых протезов отвечает современным требованиям?
 - 1) получение цельнолитого каркаса дугового протеза
 - 2) получение паяного каркаса дугового протеза
7. Какой оптимальный вариант расположения кламмерной линии в частичных съемных протезах на верхней челюсти?
 - 1) трансверзальный
 - 2) диагональный
 - 3) парасагиттальный
8. Какая кламмерная линия используется в частичных съемных протезах на нижней челюсти?
 - 1) парасагиттальная
 - 2) диагональная
 - 3) трансверзальная
9. Типы соединения кламмера дугового протеза с седлом
 - 1) жесткое
 - 2) шарнирное
 - 3) пружинящее
 - 4) 1+2+3
10. Телом кламмера называется его
 - 1) пружинящая часть
 - 2) неподвижная часть
 - 3) та часть, которая служит креплением кламмера в протезе
11. Основным фактором, ведущим к возникновению деформации окклюзионной поверхности зубных рядов, является

- 1) множественное кариозное поражение окклюзионной поверхности зубов
 - 2) неравномерная и локализованная стираемость зубов
 - 3) частичное отсутствие зубов
 - 4) разрушение или истирание пломбировочных материалов
 - 5) новообразование челюстей
 - 6) травматическое поражение челюстей
 - 7) все перечисленное
12. Частичная потеря зубов приводит
- 1) к деформации альвеолярной части (отростка)
 - 2) к смещению зубов, блокированию движений нижней челюсти в сагиттальном направлении
 - 3) к макроглоссии, гиперсаливации
 - 4) 1+2
13. Постановка диагноза при деформациях окклюзионной поверхности осуществляется на основе изучения
- 1) прицельных рентгенограмм зубов
 - 2) жалоб пациента и внешнего осмотра лица
 - 3) диагностических моделей челюстей, ортопантограммы и телерентгенограммы
 - 4) мастикардиограммы и гнатодинамометрии
14. Аппаратурно–хирургический метод лечения включает в себя
- 1) избирательное сошлифовывание зубов, перемещение нижней челюсти
 - 2) покрытие зубов искусственными коронками, применение аппарата для перемещения зубов в вестибулооральном, мезиодистальном направлении
 - 3) компактостеотомию, аппаратурное лечение, протезирование
15. Основная цель лечения деформации окклюзионной поверхности зубных рядов
- 1) нормализация функции височно–нижнечелюстного сустава и жевательных мышц
 - 2) восстановление эстетики
 - 3) нормализация речи
 - 4) выравнивание окклюзионной поверхности зубов
 - 5) устранение функциональной перегрузки пародонта переместившихся зубов и зубов, блокирующих движения нижней челюсти
 - 6) 1+4+5
16. Причинами возникновения синдрома Костена являются
- 1) травма височно–нижнечелюстного сустава, общие инфекционные заболевания, ревматизм, подагра, уменьшение межальвеолярной высоты
 - 2) уменьшение межальвеолярной высоты, сифилис, неврит лицевого нерва, новообразования в области ВНЧС
 - 3) перелом в области шейки мышечного отростка, анкилоз ВНЧС, туберкулез кости
 - 4) уменьшение межальвеолярной высоты
17. Синдром Костена проявляется в следующем
- 1) боль при перкуссии зубов, гипертрофия слизистой оболочки альвеолярного гребня, шум в ушах, сухость во рту, головокружение
 - 2) боль или хруст в ВНЧС, шум в ушах, головокружение, боли в ушах и заушной области, в шейном отделе и затылочной области, головная боль, чувство жжения в языке и глотке, сухость во рту или повышенное слюноотделение, тризм,

- боль в области придаточных пазух носа
- 3) боль и хруст в ВНЧС, иррадиирующие в ухо, верхнюю и нижнюю челюсть, а также соответствующую половину головы, головная боль, тяжесть и ломота в суставах всего тела, самопроизвольные ноющие боли отдельных зубов
18. Какие изменения возможны в жевательном аппарате больных при нарушении окклюзионных взаимоотношений и уменьшении межальвеолярной высоты?
- 1) нарушение жевательной функции, неравномерное распределение жевательного давления, формирование глубокого травмирующего прикуса, дисфункция ВНЧС
 - 2) нарушение дикции, заболевания языка и ЛОР-органов, парафункции мышц
 - 3) травмирование слизистой оболочки полости рта, заболевания губ, асимметрия лица, заеды в углах рта
19. Назовите главные симптомы деформаций, возникающих вследствие потери зубов при зубочелюстных аномалиях
- 1) увеличение межальвеолярной высоты, блокада движений нижней челюсти, мезиальный сдвиг нижней челюсти
 - 2) уменьшение межальвеолярной высоты, блокада движений нижней челюсти
 - 3) уменьшение межальвеолярной высоты, блокада движений нижней челюсти, дистальный сдвиг нижней челюсти
20. Назовите цели выравнивания окклюзионной поверхности деформированного зубного ряда при полном отсутствии зубов на другой челюсти
- 1) предотвращение функциональной перегрузки оставшихся зубов
 - 2) улучшение стабилизации полного съемного протеза
 - 3) улучшение фиксации полного съемного протеза
 - 4) изменение активности мышц в покое
 - 5) 1+2+3
 - 6) 1+3
 - 7) 3+4
21. Возникновение преждевременных контактов отдельных зубов при смыкании челюстей происходит из-за
- 1) отсутствия соседних зубов
 - 2) повышенной стираемости пломбы на окклюзионной поверхности зуба-антагониста
 - 3) неравномерной стираемости или отсутствия стираемости отдельных зубов, групп зубов
 - 4) изменения положения зубов вследствие поражения пародонта
 - 5) 1+2
 - 6) 3+4
22. Деформация окклюзионной поверхности зубного ряда возникает из-за
- 1) отсутствия соседних зубов и зубов-антагонистов
 - 2) повышенной стираемости отдельных групп зубов и отсутствия стираемости других групп зубов
 - 3) отсутствия стираемости отдельных зубов, групп зубов
 - 4) изменения положения зубов вследствие поражения пародонта
 - 5) 1+2+4
 - 6) 3+4
23. Показанием к избирательному шлифованию зубов является
- 1) преждевременный контакт или наличие контакта только на отдельных зубах при смыкании челюстей в центральной, боковых и передней окклюзии

- 2) открытый прикус
3) перекрестный прикус
24. Шина – это
1) средство замещения дефектов зубных рядов
2) аппарат для иммобилизации группы зубов или всегозубного ряда
3) аппарат для нормализации межальвеолярной высоты
25. Каким аппаратом можно провести изменение межальвеолярной высоты?
1) съемным накусочным
2) несъемной зубной каппой
3) дуговым (бюгельным) протезом с окклюзионными накладками
4) 1+2+3
5) 1+2
26. Какие из нижеперечисленных материалов позволяют получить “жемчужный” феномен искусственных зубов?
1) диметакрилаты
2) люминофоры
3) гидроксилпатиты
27. Какие из нижеперечисленных материалов используют для получения функциональных оттисков с беззубых челюстей?
1) Альфасил, Ксантопрен
2) Упин, Стомальгин, Оралгин
3) Протакрил, Редонт
28. Какие из нижеперечисленных материалов используют для изготовления базисов полных съемных протезов?
1) Комподент, Эвикрол, Микрофил
2) Сикор, Силит
3) Этакрил, Фторакс, Бакрил
29. Клинические признаки полной потери зубов
1) потеря фиксированной межальвеолярной высоты, изменение внешнего вида пациента
2) увеличение угла нижней челюсти
3) уменьшение угла нижней челюсти
4) 1+2
5) 1+3
30. Кем было введено понятие “буферные зоны”?
1) Оксманом
2) Васильевым
3) Гавриловым.
31. К биомеханическим методам фиксации полных съемных протезов относятся
1) анатомическая ретенция, внутрикостные импланты
2) использование магнитов, утяжеление протезов
3) явление адгезии
32. К биофизическим методам фиксации полных съемных протезов относится
1) крепление с помощью пружин Фошара
2) присасывающие камеры
3) утяжеление нижних протезов
4) создание краевого замыкающего клапана
33. Проба “глотания слюны” применяется для припасовки индивидуальной ложки на нижней челюсти в области
1) края, расположенного в ретромолярной области
2) вдоль челюстно-подъязычной линии
3) на подъязычном крае ложки

34. Проба “широкое открывание рта” применяется для припасовки индивидуальной ложки на верхней челюсти в области
- 1) щечных уздечек
 - 2) переднего отдела
 - 3) альвеолярных бугров верхней челюсти до места постановки моляров
35. После наложения полного съемного протеза на верхнюю челюсть нарушается произношение фонемы “К” в результате
- 1) утолщения и удлинения дистального отдела протеза
 - 2) укорочения дистального отдела протеза
 - 3) утолщения базиса протеза в области боковых зубов
36. Межальвеолярную высоту можно определить с помощью фонем
- 1) “К”
 - 2) “С”, “И”, “З”
 - 3) “Ф”, “И”, “В”
37. У пациента после реставрации полного съемного протеза верхней челюсти спустя 5 дней появилось ощущение жжения под протезом. Объективно гиперемия, отек и разрыхление слизистой оболочки твердого неба. Предположительный диагноз
- 1) токсический стоматит
 - 2) обострение хронического гастрита
 - 3) острая респираторная вирусная инфекция
38. Единую классификацию беззубых челюстей предложил
- 1) Оксман
 - 2) Келлер
 - 3) Шредер
39. Проба “вытягивания губ” требует припасовки индивидуальной ложки верхней челюсти в области
- 1) передних зубов
 - 2) щечных уздечек
 - 3) боковых зубов
40. Когда используется компрессионный оттиск?
- 1) при резкой атрофии альвеолярных частей
 - 2) при податливой слизистой оболочки
 - 3) при низком прикреплении уздечек и тяжей
41. Хирургическая подготовка при полной потере зубов необходима в случае
- 1) хейлита, кандидоза
 - 2) наличия рубцов на слизистой оболочке, острой зубчатой вершины альвеолярного гребня
 - 3) снижения межальвеолярной высоты
42. Что такое “стабилизация полного съемного протеза”?
- 1) устойчивость протеза к горизонтальным и косым нагрузкам
 - 2) устойчивость протеза к вертикальному сбрасыванию
 - 3) 1+2
43. Компрессионный оттиск желательно получить
- 1) под произвольным давлением
 - 2) под жевательным давлением
 - 3) под дозированным давлением
44. При проверке конструкции протезов обнаружена щель между передними зубами в положении центральной окклюзии. Ваша тактика
- 1) повторная постановка зубов на верхнюю и нижнюю челюсть
 - 2) повторная постановка зубов на верхнюю челюсть
 - 3) повторная постановка зубов на нижнюю челюсть
 - 4) повторное определение центрального соотношения челюстей

45. При наложении полного съемного протеза на верхнюю челюсть наблюдается его балансирование.
Причина
- 1) отсутствие изоляции небного валика
 - 2) нарушение окклюзии при постановке зубов
 - 3) атрофия альвеолярного отростка 4 класса по Оксману
46. В течение какого времени происходит окончательная адаптация к полным съемным протезам при первичном протезировании больных
- 1) 3–6 месяцев – 1 год
 - 2) 1–2 месяца
 - 3) 2–3 недели
47. Какой фонетической пробой определяют положение передних зубов у полного съемного протеза на верхней челюсти?
- 1) “вэф”, “свифт”
 - 2) “сос”
 - 3) “боб”, “поп”
48. Наиболее объективным методом определения межальвеолярной высоты является
- 1) анатомический
 - 2) анатомо–функциональный
 - 3) антропометрический
 - 4) функциональный
49. При проверке конструкции полного съемного протеза в клинику поступает
- 1) восковой базис с окклюзионными валиками на гипсовой модели
 - 2) пластмассовый базис с искусственными зубами
 - 3) восковой базис с зубами на гипсовой модели в окклюдаторе
50. Для получения рабочих моделей челюстей для полных съемных протезов оттиски заполняют
- 1) обычным гипсом
 - 2) супергипсом
 - 3) огнеупорной массой

Протезирование при частичной и полной потере зубов					
№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	3	11	7	21	6
2	3	12	4	22	5
3	1	13	3	23	1
4	2	14	3	24	2
5	1	15	6	25	5
6	1	16	1	26	2
7	2	17	2	27	1
8	3	18	1	28	3
9	4	19	3	29	4
10	2	20	5	30	3
31	1	41	2		
32	4	42	1		
33	1	43	2		
34	3	44	4		
35	1	45	1		
36	2	46	2		
37	1	47	1		
38	1	48	2		
39	1	49	3		
40	2	50	2		

10.3. «Челюстно-лицевая ортопедия и травматология»

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12

1. Вторичный травматический синдром развивается вследствие
 - 1) воздействия неадекватной нагрузки на ранее интактный пародонт
 - 2) присоединения к хронической травме воспалительного процесса
 - 3) воздействия адекватной нагрузки на ослабленный пародонт

2. Наличие преждевременных контактных пунктов зубов выявляют при использовании
 - 1) восковой пластинки
 - 2) копировальной бумаги
 - 3) диагностических моделей челюстей
 - 4) визуально
 - 5) записи движения нижней челюсти
 - 6) 1+2+3+4+5
 - 7) 1+2+5

3. При ортопедическом лечении травматической окклюзии важно
 - 1) устранить или ослабить функциональную перегрузку пародонта
 - 2) восстановить жевательную эффективность
 - 3) разгрузить зубы с наиболее пораженным пародонтом за счет зубов, у которых он лучше сохранен
 - 4) вернуть зубному ряду утраченное единство
 - 5) предохранить зубы от травмирующего действия горизонтальных нагрузок
 - 6) шинирование зубов и протезирование
 - 7) 1+2+3+4
 - 8) 1+3+4+5+6

4. Избирательное шлифование зубов наиболее эффективно
 - 1) при патологической подвижности зубов
 - 2) в ранних стадиях заболевания пародонта
 - 3) 1+2 (независимо от стадии заболевания)

5. Необходимо выявлять и устранять преждевременные контакты зубов
 - 1) в задней, центральной, передней и боковых окклюзиях
 - 2) в передней и боковых окклюзиях
 - 3) в центральной и боковых окклюзиях
 - 4) в центральной и передней окклюзиях

6. Возможным осложнением при избирательном шлифовании зубов является
 - 1) гиперестезия твердых тканей зубов
 - 2) кариес
 - 3) пульпит
 - 4) снижение межальвеолярной высоты
 - 5) выключение зубов из окклюзионных контактов
 - 6) 1+3+4+5
 - 7) 1+2+3+4+5

7. При ортогнатическом прикусе шлифованию для устранения преждевременных контактов подлежат
 - 1) сместившиеся из лунки и удлинившиеся резцы
 - 2) нижние щечные и верхние небные бугорки
 - 3) верхние щечные и нижние язычные бугорки
 - 4) нижние щечные и верхние щечные бугорки
 - 5) верхние небные и нижние язычные бугорки
 - 6) 1+3

8. Использование временных шин целесообразно
 - 1) в период консервативной и хирургической терапии заболеваний пародонта
 - 2) при подвижности зубов III–IV степени
 - 3) как ретенционный аппарат после ортодонтического перемещения зубов
 - 4) 1+2+3

- 5) 1+3
9. К временным шинам относятся
- 1) колпачковая шина
 - 2) шина из панцирных накладок
 - 3) шина Эльбрехта
 - 4) круговая (вестибуло–оральная) шина из быстротвердеющих пластмасс
 - 5) съемная шина Ванкевич
10. Съемные временные назубные шины готовят
- 1) из сплава металлов
 - 2) из пластмассы
 - 3) 1+2
11. Какие из нижеперечисленных аппаратов применяются в челюстно–лицевой ортопедии?
- 1) репонирующие, фиксирующие
 - 2) направляющие, замещающие, формирующие
 - 3) разобщающие, комбинированные
 - 4) 1+3
 - 5) 1+2+3
12. К разобщающим относят аппараты
- 1) разделяющие полости рта и носа
 - 2) вызывающие дезокклюзию зубных рядов
 - 3) 1+2
13. Ортопедическое лечение переломов в челюстно–лицевой области имеет целью
- 1) сопоставление отломков в правильное положение (репозиция)
 - 2) удержание отломков в определенной позиции до заживления перелома (иммобилизация)
 - 3) 1+2
14. Основным симптомом перелома верхней челюсти со смещением является
- 1) симптом “очков”
 - 2) симптом “ступеньки”
 - 3) нарушение смыкания зубов в виде открытого прикуса
15. Выбор метода ортопедического лечения переломов нижней челюсти зависит
- 1) от локализации линии перелома
 - 2) от степени и направления смещения отломков
 - 3) от состояния пародонта оставшихся зубов и характера нарушения окклюзии
 - 4) от всего перечисленного
16. Применение проволочных шин ограничено
- 1) при патологической подвижности зубов I–II степени
 - 2) при глубоком прикусе с отвесным или ретрузионным положением передних зубов
 - 3) 1+2
17. Пластмассовые шины при переломах челюстей обладают следующими недостатками
- 1) их укрепление полиамидной нитью недостаточно стабильно из–за растяжения последней
 - 2) пластмассовые шины в виде капп изменяют окклюзию
 - 3) возникает повреждение десневых сосочков
 - 4) нарушается гигиена полости рта
 - 5) 1+2
 - 6) 1+2+3+4
18. Являются ли эффективными ортопедические аппараты (шина Порты, Гуннинга–Порты, Лимберга) для лечения переломов беззубой нижней челюсти?
- 1) да, являются
 - 2) нет, не являются
 - 3) в сочетании с подбородочной пращей
19. Образование ложного сустава нижней челюсти ведет к морфо–функциональному нарушению

- 1) процессов откусывания и пережевывания пищи
 - 2) глотания и речеобразования
 - 3) внешнего вида больного
 - 4) координации в работе правой и левой группы жевательных мышц и ВНЧС
 - 5) 3+4
 - 6) 1+2+3+4
20. Протезирование дефектов зубного ряда без восстановления целостности кости осуществляется
- 1) при противопоказаниях к хирургическим вмешательствам
 - 2) при отказе больного от хирургического вмешательства
 - 3) 1+2
21. В каком ответе более полно перечислены возможные методы исправления зубочелюстных аномалий у взрослых?
- 1) ортодонтический, хирургический
 - 2) ортодонтический, хирургический, аппаратно–хирургический
 - 3) ортодонтический, хирургический, аппаратно–хирургический, телерентгенографический
 - 4) аппаратурный, в том числе протетический, хирургический, аппаратурно–хирургический
22. При выборе метода лечения взрослых с зубочелюстными аномалиями необходимо учесть
- 1) степень выраженности аномалии
 - 2) вид аномалии, степень ее выраженности, состояние пародонта, мотивацию лечения у пациента
 - 3) вид аномалии, степень ее выраженности, состояние пародонта
23. Дифференцировать аномалии величины и положения челюстей в черепе позволяет
- 1) ортопантомография
 - 2) боковая телерентгенография
 - 3) передняя телерентгенография
 - 4) изучение диагностических моделей челюстей
 - 5) все вышеперечисленное
24. Если при изучении боковой телерентгенограммы обнаружено увеличение межапикального угла (ss–p–spm), то это может свидетельствовать
- 1) о верхней микрогнатии и нижней макрогнатии
 - 2) о верхней ретрогнатии и нижней прогнатии
 - 3) о нижней прогнатии
 - 4) о верхней макро– и прогнатии, нижней микро– и ретрогнатии
25. Глубокий прикус характеризуется
- 1) увеличением вертикального резцового перекрытия
 - 2) увеличением сагитального резцового расстояния
 - 3) потерей режуще–бугоркового контакта резцов
 - 4) 1+2
 - 5) 1+3
 - 6) 1+2+3
26. Является ли наличие глубокого прикуса противопоказанием для применения металлокерамических протезов в переднем отделе зубных рядов?
- 1) да, является абсолютным противопоказанием
 - 2) да, является относительным противопоказанием
 - 3) нет, не является противопоказанием
27. Укажите правильную последовательность этапов лечения современными несъемными дугowymi ортодонтическими аппаратами
- 1) перемещение зубов по дуге, выравнивание зубных рядов, создание окклюзионных контактов, ретенция
 - 2) выравнивание зубных рядов, перемещение зубов по дуге, создание окклюзионных контактов, ретенция
 - 3) создание окклюзионных контактов, перемещение зубов по дуге, выравнивание зубных рядов, ретенция

28. У взрослых с зубочелюстными аномалиями, в отличие от детей, невозможно
- 1) ортодонтическое перемещение зубов
 - 2) применение съемных пластиночных аппаратов
 - 3) стимулирование роста лицевого скелета
 - 4) 2+3
29. При ортодонтическом перемещении зубов у взрослых следует применять
- 1) малые ортодонтические усилия
 - 2) средние ортодонтические усилия
 - 3) большие ортодонтические усилия
30. Время угасания миостатического рефлекса при ортодонтическом лечении составляет
- 1) 3–6 недель
 - 2) 1–2 недели
 - 3) 3–6 месяцев
31. Показанием к проведению имплантации является
- 1) полное отсутствие зубов
 - 2) концевой дефект зубного ряда
 - 3) потеря одного зуба
 - 4) дефект зубного ряда большой протяженности
 - 5) неудовлетворительная фиксация съемного протеза
 - 6) 1+2
 - 7) 1+2+3+4
32. Противопоказанием к применению имплантации является
- 1) хронический бронхит
 - 2) фарингит
 - 3) язвенная болезнь желудка
 - 4) заболевание системы крови
 - 5) системное заболевание соединительной ткани
 - 6) 4+5
33. Успех имплантации определяет
- 1) инертность материала
 - 2) структура поверхности внутрикостной части имплантата
 - 3) состояние костного ложа имплантата
 - 4) техника операции
 - 5) 1+2+3+4
34. Наилучшим способом охлаждения кости при ее сверлении является
- 1) внешнее воздушное охлаждение
 - 2) охлаждение жидкостью с внешним подводом
 - 3) охлаждение воздухом с подводкой внутри бора
 - 4) подведение охлаждающей жидкости к режущей кромке
35. Плотностью кости называется
- 1) количество костных трабекул в единице объема исследуемого материала
 - 2) отношение объема пор образца ко всему его объему
 - 3) отношение количества костных трабекул к количеству костномозговых пространств в исследуемом образце
36. В процессе сверления кости необходимо использовать
- 1) умеренное число оборотов режущего инструмента
 - 2) давление на режущий инструмент
 - 3) охлаждение кости и инструмента
 - 4) 1+2+3
37. Методика установки имплантатов системы Брэнemark
- 1) одноэтапная
 - 2) двухэтапная
 - 3) трехэтапная

- 4) 1+2
38. Имплантаты могут быть изготовлены
- 1) из нержавеющей стали
 - 2) из кобальто-хромового сплава
 - 3) из титана
 - 4) из керамики
 - 5) из пластмассы
 - 6) из лейкосапфира
 - 7) 2+3+4+6
 - 8) 1+2+3
39. Стерилизацию имплантатов из титана осуществляют
- 1) спиртом
 - 2) тройным раствором
 - 3) формалином
 - 4) 3% раствором перекиси водорода
 - 5) суховоздушным способом
40. Заживление костной ткани вокруг имплантата называется
- 1) синостоз
 - 2) первичная остеоинтеграция
 - 3) остеофикация
 - 4) внутрикостная стабилизация
41. Основным стоматологическим материалом должен быть
- 1) безопасным для организма
 - 2) достаточно прочным
 - 3) эстетичным
 - 4) технологичным
 - 5) 1+2+3+4
42. Отгисные материалы условно делят
- 1) на твердые и эластические
 - 2) на кристаллизирующиеся и термопластические
 - 3) на эластические, термопластические и твердые (кристаллизующиеся)
43. Гипс относится
- 1) к твердым отгисным материалам
 - 2) к моделировочным материалам
 - 3) 1+2
44. Супергипс получают путем
- 1) нагревания двухводного гипса под давлением 1,3 атм.
 - 2) добавления соли при замешивании
 - 3) замешивания гипса в горячей воде
45. Верно ли утверждение, что чем быстрее схватывается гипс, тем больше прочность полученной модели?
- 1) да
 - 2) нет
 - 3) зависит от вида гипса
46. Цинкоксиэвгеноловую пасту “Репин” применяют
- 1) для получения анатомических отгисков
 - 2) для получения функциональных отгисков
 - 3) для временной фиксации несъемных протезов
 - 4) 1+2+3
 - 5) 2+3
47. Эластические отгисные материалы делят
- 1) на альгинатные, силиконовые
 - 2) на альгинатные, термопластические, силиконовые

3) на альгинатные, полисульфидные, полиэфирные, силиконовые

48. Что нужно предпринять после получения оттиска альгинатным материалом?

- 1) позвать техника
- 2) сразу отлить гипсовую модель
- 3) положить оттиск в воду
- 4) проверить качество оттиска
- 5) провести дезинфекцию оттиска
- 6) 1+3
- 7) 4+5+2

49. Выделяют силиконовые материалы со следующими типами химических реакций

- 1) кристаллизации
- 2) поликонденсации
- 3) полиприсоединения
- 4) 1+2+3
- 5) 2+3

50. При замешивании силиконовой массы руками в латексных перчатках паста не затвердела, потому что

- 1) истек срок годности материала
- 2) сера из перчаток снизила активность платиносодержащего катализатора

Челюстно-лицевая ортопедия и травматология					
№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	3	11	5	21	4
2	6	12	3	22	2
3	8	13	3	23	2
4	2	14	3	24	4
5	1	15	4	25	5
6	6	16	3	26	2
7	6	17	6	27	2
8	5	18	3	28	3
9	4	19	6	29	1
10	2	20	3	30	1
31	7	41	5		
32	6	42	3		
33	5	43	3		
34	4	44	1		
35	3	45	2		
36	4	46	5		
37	2	47	3		
38	7	48	7		
39	5	49	5		
40	2	50	2		

10.4. «Ортопедическое лечение заболеваний пародонта и ВНЧС»

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12

1. Височно–нижнечелюстной сустав образован

- 1) суставной ямкой височной кости, головкой нижней челюсти, суставным диском, суставным бугорком
- 2) суставной ямкой височной кости, головкой нижней челюсти, суставной капсулой, суставным бугорком
- 3) суставной ямкой височной кости, головкой нижней челюсти, суставной капсулой и связками, суставным диском, суставным бугорком, барабанной частью височной кости

2. Типы движений в верхнем и нижнем отделах ВНЧС
 - 1) шарнирные
 - 2) возвратно–поступательные
 - 3) 1+2

3. Нарушения жевательно–речевого аппарата, вызывающие заболевания ВНЧС
 - 1) понижение тонуса жевательных мышц и спазм латеральных крыловидных мышц
 - 2) повышение тонуса жевательных мышц и спазм латеральных крыловидных мышц
 - 3) расстройство координации сокращения латеральных крыловидных мышц
 - 4) нарушение окклюзионных взаимоотношений зубных рядов
 - 5) 1+3
 - 6) 2+3+4

4. Назовите оптимальную схему реабилитации заболеваний ВНЧС
 - 1) ортопедические, медикаментозные, хирургические методы
 - 2) ортопедические, физиотерапевтические методы, блокады жевательных мышц анестетиками, психотерапия
 - 3) психотерапия и медикаментозные методы, физиотерапия, миогимнастика, ортопедические методы

5. Для диагностики заболеваний ВНЧС должны проводиться следующие клинические методы исследования
 - 1) осмотр нижнего отдела лица и зубных рядов в центральной окклюзии, функциональном покое, при максимальном открывании рта
 - 2) электроодонтометрия
 - 3) пальпация сустава и жевательных мышц
 - 4) оценка прикуса, окклюзионных и динамических соотношений зубных рядов
 - 5) анализ шумов в суставе
 - 6) получение и анализ диагностических моделей челюстей
 - 7) 1+2+3+4+5
 - 8) 1+3+4+5+6

6. Для рентгенодиагностики заболеваний ВНЧС применяют
 - 1) рентгенографию по Парму
 - 2) рентгенографию по Шюллеру
 - 3) томографию
 - 4) электромиографию
 - 5) артрофонографию
 - 6) 1+2+3
 - 7) все перечисленные методы

7. В клинике ортопедической стоматологии лечатся заболевания ВНЧС
 - 1) мышечно–суставные дисфункции
 - 2) артрозы
 - 3) хронические артриты
 - 4) привычные вывихи и подвывихи
 - 5) анкилозы
 - 6) 1+2+4+5
 - 7) 1+2+3+4

8. Ведущие симптомы при мышечно–суставной дисфункции
 - 1) пальпация сустава болезненная или слабо болезненная
 - 2) щелканье, хруст
 - 3) атипичные движения нижней челюсти, смещение ее в сторону
 - 4) боль при пальпации жевательных мышц
 - 5) невралгические, головные боли
 - 6) все перечисленные

9. Предложите возможный диагноз при болезненной пальпации жевательных мышц и отсутствии рентгенологических изменений в ВНЧС
 - 1) мышечно–суставная дисфункция
 - 2) хронический артрит
 - 3) остеоартроз

10. Комплекс мероприятий при лечении мышечно–суставной дисфункции включает
- 1) химиотерапию, иглотерапию
 - 2) психотерапию, медикаментозную терапию физиотерапию, миогимнастику и ортопедические методы
 - 3) ортопедические методы и медикаментозную терапию
11. Способы гипсовки модели челюсти с восковой репродукцией протеза в кювету
- 1) прямой
 - 2) обратный
 - 3) комбинированный
 - 4) все перечисленные
12. Для получения литых деталей зубных протезов используют
- 1) метод литья по выплавляемым композициям из моделировочного воска в формах из огнеупорного материала
 - 2) метод литья по выплавляемым композициям из моделировочного воска на огнеупорных моделях, помещенных в формы из огнеупорного материала
 - 3) оба метода
13. Процесс удаления окисной пленки (окалины) с поверхности металла называется
- 1) отжигом
 - 2) закалкой
 - 3) отбеливанием
14. Процесс термической обработки металла для придания ему высокой твердости и повышенной прочности называется
- 1) отжигом
 - 2) закалкой
 - 3) отбеливанием
15. Для улучшения обрабатываемости, снятия внутренних напряжений, уменьшения твердости, увеличения пластичности и вязкости сплав металла подвергают
- 1) отжигу
 - 2) закалке
 - 3) отбеливанию
16. Метод, позволяющий изменить поверхность металлического каркаса протезов за счет растворения мельчайших выступов и шероховатостей, называется
- 1) электроэрозивной обработкой
 - 2) электрохимической полировкой
 - 3) пескоструйной обработкой
17. Метод, позволяющий изменить поверхность металлического каркаса таким образом, чтобы на ней образовалась сеть однородных мельчайших выступов и шероховатостей, называется
- 1) электроэрозивной обработкой
 - 2) электрохимической полировкой
 - 3) пескоструйной обработкой
18. Разделительная линия – это линия, которая
- 1) является средним углом продольных осей зубов, выбранных для опоры
 - 2) делит поверхность зуба на удерживающую и опорную части
 - 3) является линией наибольшей выпуклости зуба по отношению к вертикальной оси
19. Для определения разделительной линии на опорном зубе применяется
- 1) артикулятор
 - 2) параллеломер
 - 3) окклюдатор
20. Периапикальные изменения, позволяющие использовать корень зуба для ортопедического лечения
- 1) хронический фиброзный периодонтит
 - 2) хронический гранулирующий периодонтит с длительной ремиссией

- 3) киста
21. Корни с I степенью патологической подвижности
- 1) подлежат удалению
 - 2) могут использоваться как составной элемент шинирующей конструкции
 - 3) используются для протезирования штифтовыми зубами по Ричмонду
22. В каком ответе наиболее полно перечислены эндогенные факторы, влияющие на развитие повышенной стираемости зубов?
- 1) нарушение обмена веществ, нарушения гистогенеза, неполноценная структура твердых тканей зубов, заболевания щитовидной железы
 - 2) нарушение обмена веществ, нарушения гистогенеза, генетическая предрасположенность, нарушение процесса минерализации твердых тканей зубов
 - 3) нарушение обмена веществ, нарушения гистогенеза, неполноценная структура твердых тканей зубов, генетическая предрасположенность, нарушение процесса минерализации твердых тканей зубов и функции желез внутренней секреции
23. К местным факторам, влияющим на развитие повышенной стираемости зубов, относят
- 1) функциональную перегрузку зубов вследствие потери боковых зубов, воздействие кислот на зубной ряд, неравномерную концентрацию жевательного давления, заболевания желудка, неправильное протезирование, бруксизм
 - 2) наличие зубочелюстных аномалий
 - 3) нарушения витаминного баланса, синдром Стентона–Капдепона, хронические химические повреждения эмали
24. Горизонтальная форма повышенной стираемости зубов характеризуется
- 1) убылью твердых тканей в вестибуло–оральном направлении.
 - 2) убылью твердых тканей в горизонтальной плоскости
 - 3) неравномерным ускоренным стиранием твердых тканей без уменьшения межальвеолярной высоты
25. Первая степень повышенной стираемости зубов означает убыль твердых тканей
- 1) до 1/3 высоты коронки зуба
 - 2) до 1/2 высоты коронки зуба
 - 3) 2/3 высоты коронки зуба
26. Вторая степень повышенной стираемости зубов означает убыль твердых тканей
- 1) от 1/3 до 2/3 высоты коронки зуба
 - 2) от 2/3 высоты коронки зуба до десневого края
 - 3) до 1/3 высоты коронки зуба
 - 4) в пределах дентина
27. Третья степень повышенной стираемости зубов означает убыль твердых тканей
- 1) до 1/3 высоты коронки зуба
 - 2) от 2/3 высоты коронки зуба до десневого края
 - 3) до экватора зуба
 - 4) в пределах дентина с просвечиванием полости зуба
28. Для компенсированной формы генерализованной стираемости зубов характерно
- 1) уменьшение высоты нижнего отдела лица
 - 2) увеличение высоты нижнего отдела лица
 - 3) неизменность высоты нижнего отдела лица
29. Для декомпенсированной формы генерализованной стираемости зубов характерно
- 1) уменьшение высоты нижнего отдела лица
 - 2) увеличение высоты нижнего отдела лица
 - 3) неизменность высоты нижнего отдела лица
30. Генерализованная стираемость компенсируется
- 1) расслаблением жевательных мышц
 - 2) вакантной гипертрофией альвеолярной части
 - 3) появлением подвижности зубов

- 4) повышением тонуса жевательных мышц
31. Ортопедическое лечение больных с повышенной стираемостью зубов направлено
- 1) на восстановление высоты нижнего отдела лица, обеспечение множественных окклюзионных контактов и выравнивание окклюзионной поверхности, замещение дефектов зубных рядов
 - 2) на уменьшение гиперэстезии эмали
 - 3) на замещение дефектов зубных рядов
32. Специальная подготовка больных с декомпенсированной формой повышенной стираемости к протезированию включает в себя
- 1) нормализацию окклюзионной высоты и положения нижней челюсти с помощью временных ортопедических конструкций
 - 2) депульпирование зубов с повышенной чувствительностью
 - 3) восстановление нормальной окклюзионной высоты и положения нижней челюсти с помощью цельнолитых конструкций
 - 4) 1+2
33. Назовите поверхности зубов, подвергающиеся функциональному стиранию
- 1) вестибулярная (щечная) поверхность
 - 2) жевательные бугорки (режущие края)
 - 3) контактные поверхности
 - 4) язычная (небная) поверхность
 - 5) 2+3
 - 6) 1+2
34. Убыль твердых тканей зубов у лиц молодого и среднего возраста при функциональной стираемости происходит в пределах
- 1) эмали
 - 2) дентина
 - 3) до полости зуба
35. Направление стираемости твердых тканей зубов в зависимости от типа прикуса может быть
- 1) вертикальным
 - 2) трансверзальным
 - 3) горизонтальным
 - 4) смешанным
 - 5) 1+2+4
 - 6) 1+3+4
36. Убыль твердых тканей зубов при повышенной стираемости происходит в пределах
- 1) эмали
 - 2) дентина
 - 3) 1+2
37. При повышенной стираемости зубов чувствительность дентина может
- 1) понижаться
 - 2) оставаться в пределах нормы
 - 3) повышаться
 - 4) 1+2+3
38. Наибольшую микротвердость имеет следующая ткань зуба
- 1) дентин
 - 2) эмаль
 - 3) цемент
 - 4) пульпа
39. При повышенной стираемости микротвердость обнаженного дентина
- 1) понижается
 - 2) не изменяется
 - 3) повышается
40. При локализованной форме повышенной стираемости высота нижнего отдела лица, как правило,
- 1) уменьшается

- 2) увеличивается
3) не изменена
41. При повышенной стираемости зубов может наблюдаться повышенная чувствительность дентина к следующим раздражителям
1) химическим
2) температурным
3) тактильным
4) 1+2
5) 1+2+3
42. По классификации Кеннеди зубные ряды с включенными дефектами в боковом отделе относят
1) к первому классу
2) ко второму классу
3) к третьему классу
4) к четвертому классу
43. Если в зубном ряду несколько дефектов, относящихся к различным классам, то по классификации Кеннеди зубную дугу относят
1) к меньшему по порядку классу
2) к большему по порядку классу
44. По классификации Гаврилова челюсти с одиночно сохранившимися зубами относят
1) к первому классу
2) ко второму классу
3) к третьему классу
4) к четвертому классу
45. При удалении зубов зубной ряд распадается на группы зубов
1) жевательные группы
2) функционирующие группы
3) нефункционирующие группы
4) 2+3
46. Патологическое состояние, при котором повышенную функциональную нагрузку здоровый пародонт зуба испытывает при его преждевременном контакте (на одиночной коронке)
1) первичная травматическая окклюзия
2) вторичная травматическая окклюзия
47. Вторичная травматическая окклюзия возникает вследствие
1) изменения направления, величины и времени действия нагрузки на здоровый пародонт
2) дистрофии или воспаления пародонта, делающих его неспособным воспринимать нагрузку, которая ранее была адекватной
3) преждевременного контакта зубов
48. Травматическая окклюзия может возникнуть
1) при деформациях окклюзионной поверхности зубных рядов
2) при значительной потере зубов
3) 1+2
4) при глотании
49. Явления компенсации функциональной перегрузки пародонта выражаются
1) в усилении кровообращения
2) в увеличении числа и толщины маргинальных волокон периодонта
3) в явлениях гиперцементоза
4) 1+2+3
50. Резервные силы пародонта – это
1) способность выдерживать жевательное давление
2) способность пародонта приспособливаться к повышению функциональной нагрузки
3) способность воспринимать жевательное давление в условиях его дистрофии и воспаления

Ортопедическое лечение заболеваний пародонта и ВНЧС					
№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	3	11	4	21	2
2	3	12	3	22	3
3	6	13	3	23	1
4	3	14	2	24	2
5	8	15	1	25	1
6	6	16	2	26	1
7	7	17	3	27	2
8	6	18	2	28	3
9	1	19	2	29	1
10	2	20	1	30	2
31	1	41	5		
32	4	42	3		
33	4	43	1		
34	1	44	4		
35	6	45	4		
36	3	46	1		
37	4	47	2		
38	2	48	3		
39	3	49	4		
40	3	50	2		

11. ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ И ДОКЛАДОВ

11.1. «Простое протезирование»

1. Методы обследования, диагностики, профилактики пациентов с дефектами твердых тканей зубов
2. Методы ортопедического лечения пациентов с дефектами твердых тканей зубов
3. Клинико-лабораторные этапы изготовления несъемных конструкций протезов при дефектах твердых тканей зубов
4. Методы обследования, диагностики, профилактики пациентов с дефектами зубных рядов для изготовления несъемных конструкций протезов
5. Методы ортопедического лечения пациентов с дефектами зубных рядов несъемными конструкциями протезов
6. Клинико-лабораторные этапы изготовления несъемных конструкций протезов при дефектах зубных рядов
7. Методы обследования, диагностики, профилактики пациентов с дефектами зубных рядов для изготовления съемных конструкций протезов
8. Методы ортопедического лечения пациентов с дефектами зубных рядов съемными конструкциями протезов
9. Клинико-лабораторные этапы изготовления съемных конструкций протезов при дефектах зубных рядов
10. Непосредственное протезирование.
11. Протезирование на имплантатах.
12. Неотложная ортопедическая помощь.
13. Психологическая подготовка больных перед протезированием. Премедикация.
14. Ошибки в ортопедической стоматологии.
15. Параллелометрия.
16. Особенности протезирования при различных заболеваниях полости рта.

11.2. «Протезирование при частичной и полной потере зубов»

- 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 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.Cerec технологии в имплантологии.
- 16.Методики получения оттисков с беззубых челюстей.
- 17.Получение гипсовых моделей беззубых челюстей и их разметка.
- 18.Методы установления и формирования окклюзионной плоскости при ортопедическом лечении пациентов с полным отсутствием зубов.
- 19.Определение центрального соотношения беззубых челюстей.
- 20.Конструирование зубных рядов при различных соотношениях беззубых челюстей в окклюдаторе и артикуляторе.

11.3. «Челюстно-лицевая ортопедия и травматология»

- 1.Клиническая картина при травматической окклюзии. Первичная, вторичная и комбинированная травматическая окклюзия, функциональная перегрузка пародонта. Его резервные силы. Первичный и вторичный травматический синдром. Методы обследования, дифференциальная диагностика.
- 2.Ортопедические методы лечения пациентов с функциональной перегрузкой пародонта. Методы избирательного шлифования зубов, устранения блокады движений нижней челюсти как начальный этап устранения травматической окклюзии.
- 3.Временное шинирование на этапах лечения заболеваний пародонта. Показания к применению временных шин. Виды шин. Методы изготовления. Профилактика осложнений. Шинирование передних зубов нижней челюсти на модели армированием фотокомпозитом
- 4.Задачи ортопедического лечения вторичного травматического синдрома. Биомеханические принципы и особенности применения постоянных шинирующих аппаратов-протезов при травматической окклюзии (при сохранении зубных рядов и при наличии дефектов зубных рядов).
- 5.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
- 6.Методика параллелометрии при изготовлении шинирующих аппаратов и протезов.
- 7.Методика изготовления цельнолитых съемных шин и шин-протезов, применяемых при лечении заболеваний пародонта.
- 8.Функциональное значение элементов цельнолитых съемных шин.
- 9.Применение штанговой и телескопической фиксации шин-протезов при лечении пациентов с болезнями пародонта.
- 10.Ортопедические методы лечения генерализованного пародонтита при сохраненных зубных рядах и при частичном отсутствии зубов. Конструкции шин- протезов.

11. Повышенное стирание зубов. Определение понятий "физиологическое", "задержанное", "повышенное" стирание твердых тканей зубов. Этиология. Патогенез. Локализованная форма повышенного стирания. Методы ортопедического лечения.
12. Обследование пациентов с обширными дефектами зубных рядов. Клиника. Показания и противопоказания к сохранению одиночно стоящих зубов и корней зубов.
13. Понятие эстетики в стоматологии. Основные эстетические параметры. Лицевая композиция; стоматологическая композиция; стоматологическая композиция.

11.4. «Ортопедическое лечение заболеваний пародонта и ВНЧС»

1. Современные методы аппаратной функциональной диагностики окклюзии.
2. Современные методы функциональной диагностики жевательной мускулатуры.
3. Определение центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей.
4. Функциональная патология при частичной вторичной адентии.
5. Клиническое применение индивидуально настраиваемого артикулятора.
6. Принципы моделировки жевательных бугров искусственных зубов.
7. Современные методы диагностики функционального состояния пародонта.
8. Функциональная диагностика окклюзии при планировании избирательного шлифования зубов.
9. Шинирование зубов при ортопедическом лечении заболеваний пародонта.
10. Гнатологические принципы при ортопедическом лечении частичных дефектов коронковой части зуба.
11. Особенности ортопедического лечения пациентов с парафункциями.
12. Морфофункциональные изменения зубного ряда после удаления зуба.
13. Зубной протез и функция жевания.
14. Ортопедическое лечение частичной вторичной адентии осложненной глубоким резцовым перекрытием.
15. Ортопедическое лечение частичной вторичной адентии осложненной дистальным смещением нижней челюсти.
16. Диагностика окклюзии при заболеваниях височно-нижнечелюстного сустава.
17. Влияние окклюзии на состояние височно-нижнечелюстного сустава.
18. Высота нижнего отдела лица и причины ее снижения.
19. Особенности ортопедического лечения при снижении высоты нижнего отдела лица.
20. Лучевая диагностика состояния височно-нижнечелюстного сустава.

12. ПРИМЕРЫ ВОПРОСОВ К СОСТАВЛЕНИЮ БИЛЕТОВ ДЛЯ ЗАЧЕТОВ И ЭКЗАМЕНА

12.1. «Простое протезирование».

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12

1. Ортопедическая стоматология, ее разделы. Связь ортопедической стоматологии с другими разделами специальности и медицинскими дисциплинами.
2. Оборудование, оснащение и инструментарий кабинета ортопедической стоматологии и зуботехнической лаборатории. Организация рабочего места врача стоматолога-ортопеда.
3. Санитарно-гигиенические нормативы врачебного кабинета и зуботехнической лаборатории
4. Техника безопасности при работе в ортопедическом отделении, кабинете, зуботехнической лаборатории. Гигиена труда врача стоматолога-ортопеда.
5. Пути распространения инфекции в ортопедическом отделении. Профилактика СПИДа и гепатита В на ортопедическом приеме.

6. Обеспечение эпидемиологической безопасности на стоматологическом приеме. Дезинфекция и стерилизация инструментов, оттисков, зубных протезов на этапах изготовления.
7. Анатомия и физиология челюстно-лицевой системы. Функциональная анатомия нижней челюсти
8. Функциональная анатомия верхней челюсти. Контрфорсы верхней челюсти.
9. Зубы и зубные ряды. Факторы, обеспечивающие устойчивость зубных рядов верхней и нижней челюстей. Понятие о зубной, альвеолярной и базальной дугах.
10. Окклюзионная поверхность зубных рядов. Окклюзионные кривые и их функциональное значение.
11. Биомеханика нижней челюсти. Сагиттальные движения нижней челюсти. Сагиттальный резцовый и суставной пути, их характеристика.
12. Биомеханика нижней челюсти. Трансверзальные движения нижней челюсти. Трансверзальный резцовый и суставной пути, их характеристика.
13. Артикуляция и окклюзия зубных рядов. Виды окклюзий, их характеристики.
14. Прикус, его физиологические и патологические разновидности. Морфологическая характеристика ортогнатического прикуса.
15. Анатомия и физиология пародонта. Периодонт, его функции. Выносливость пародонта к жевательной нагрузке.
16. Жевательные и мимические мышцы и их функциональная характеристика.
17. Абсолютная сила жевательных мышц и выносливость пародонта. Жевательное давление, жевательная эффективность. Методы исследования жевательной функции, их оценка.
18. Строение слизистой оболочки полости рта. Понятие о податливости и подвижности слизистой оболочки.
19. Височно-нижнечелюстной сустав. Строение, возрастные особенности. Движения в суставе.
20. Обследование больного в клинике ортопедической стоматологии.
21. Документация отделения ортопедической стоматологии. Схема истории болезни ортопедического стоматологического больного. Субъективные и объективные методы обследования
22. Вспомогательные методы обследования ортопедического стоматологического больного. Одонтопародонтограмма, ее значение в планировании конструкции зубного протеза, при лечении заболеваний тканей пародонта.
23. Статические и функциональные методы определения жевательной эффективности. Их значение.
24. Диагноз в клинике ортопедической стоматологии, его структура и значение для планирования лечения.
25. Частичное отсутствие зубов. Классификации дефектов зубных рядов по Кеннеди, Бетельману, Гаврилову.
26. Специальные терапевтические и хирургические мероприятия при подготовке полости рта к протезированию.
27. Специальная ортопедическая подготовка полости рта к протезированию при частичном отсутствии зубов, осложненном зубо-альвеолярным удлинением.
28. Вторичные деформации окклюзионной поверхности зубных рядов. Классификация. Этиология, клиника мезио-дистального перемещения зубов. Методы лечения, профилактика.
29. Зубо-альвеолярное удлинение, формы, клиника. Дифференциальная диагностика. Ортопедические и комплексные методы лечения. Показания к выбору метода лечения.
30. Классификация дефектов твердых тканей зубов. Виды зубных протезов, применяемых для лечения патологии твердых тканей зубов.
31. Психотерапевтическая подготовка пациентов к ортопедическим мероприятиям. Современные методы обезболивания при препаровке зубов.

32. Классификация искусственных коронок. Требования, которым должны соответствовать искусственные коронки (металлические, пластмассовые, комбинированные).
33. Общие показания и противопоказания (относительные и абсолютные) к ортопедическому лечению искусственными коронками.
34. Клинико-лабораторные этапы изготовления металлической штампованной коронки. Показания к протезированию.
35. Техника препаровки зубов при протезировании металлическими штампованными коронками: принципы, последовательность, ошибки. Профилактика возможных осложнений.
36. Пластмассовые коронки: показания к изготовлению, особенности препаровки, клинико-лабораторные этапы изготовления.
37. Комбинированные металлопластмассовые коронки: показания к изготовлению, виды комбинированных коронок. Клинико-лабораторные этапы изготовления коронки по Белкину.
38. Микропротезирование: вкладки. Показания к протезированию вкладками. Принципы формирования полостей под вкладки. Прямой метод изготовления вкладок.
39. Микропротезирование: вкладки. Классификации полостей под вкладки. Косвенный способ изготовления вкладок. Материалы для изготовления.
40. Ортопедическое лечение литыми цельнометаллическими коронками: показания к изготовлению, клинико-лабораторные этапы, особенности препаровки.
41. Металлокерамические коронки: показания к применению, клинико-лабораторные этапы изготовления.
42. Принципы и методика препарирования зубов под металлокерамические коронки. Критерии оценки качества препарирования. Ошибки и осложнения.
43. Временные (провизорные) коронки на этапах изготовления металлокерамических протезов. Показания, способы изготовления.
44. Методики получения оттисков при изготовлении металлокерамических конструкций зубных протезов. Материалы для получения оттисков.
45. Методы протезирования при полном отсутствии коронковой части зуба. Показания к сохранению и использованию корней зубов.
46. Штифтовые зубы. Показания к их применению. Клинико-лабораторные этапы изготовления штифтового зуба по Ричмонду.
47. Особенности конструкции штифтовых зубов по Ильиной-Маркосян, Ахмедову. Клинико-лабораторные этапы изготовления пластмассового штифтового зуба.
48. Клинико-лабораторные этапы протезирования коронками с изготовлением литой искусственной культи зуба. Литые культевые штифтовые вкладки. Показания к применению. Прямой и косвенный методы изготовления.
49. Протезирование дефектов зубных рядов мостовидными протезами. Показания и противопоказания. Клинико-лабораторные этапы изготовления. Особенности препаровки опорных зубов.
50. Виды мостовидных протезов. Характеристика опорных элементов. Особенности протезирования при конвергенции опорных зубов.
51. Показания к применению мостовидных протезов с односторонней опорой. Выбор опорных зубов.
52. Адгезивные мостовидные протезы. Показания к применению. Клинико-лабораторные этапы изготовления.
53. Ошибки и осложнения при протезировании мостовидными протезами. Мероприятия, направленные на предупреждение осложнений.
54. Неотложная стоматологическая ортопедическая помощь.

12.2. «Протезирование при частичной и полной потере зубов».

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12

1. Основные симптомы клиники частичного отсутствия зубов. Понятие о функциональной перегрузке зубов. Травматическая окклюзия, ее виды.
2. Показания к протезированию съёмными конструкциями зубных протезов. Клинико-лабораторные этапы изготовления частичных съёмных пластиночных протезов.
3. Составные части съёмных протезов. Границы базисов протезов на верхней и нижней челюстях.
4. Способы фиксации частичных съёмных пластиночных протезов. Кламмерная фиксация. Кламмер, его части. Виды кламмеров. Кламмерная линия.
5. Оттиски, их классификация. Оттискные ложки, правила подбора оттискных ложек. Методика получения анатомического оттиска с верхней челюсти гипсом.
6. Методика получения анатомического гипсового оттиска с нижней челюсти. Оценка качества оттисков.
7. Получение анатомических оттисков эластическими, термопластическими оттискными массами. Одно- и двухэтапная методики получения комбинированных оттисков.
8. Методика определения центрального соотношения челюстей при частичных дефектах зубных рядов при фиксированной и нефиксированной высоте прикуса.
9. Ошибки при определении центрального соотношения челюстей, выявляемые на клиническом этапе проверки конструкции частичного съёмного протеза. Способы устранения.
10. Компрессионное прессование пластмасс при изготовлении съёмных протезов. Способы гипсовки восковых композиций протезов в кюветы. Их сравнительная характеристика.
11. Клинический этап припасовки и наложения частичного съёмного протеза в полости рта. Коррекция выявленных недостатков.
12. Непосредственное протезирование при частичном отсутствии зубов. Показания. Способы изготовления имедиат-протезов.
13. Проблема концевое седла. Типы альвеолярных отростков по Эльбрехту. Особенности протезирования пациентов с односторонними и двухсторонними дефектами зубных рядов.
14. Особенности ортопедического лечения при одиночно сохранившихся зубах на верхней и нижней челюстях.
15. Бюгельные протезы, их составные части (назначение, требования). Показания и противопоказания к применению бюгельных протезов.
16. Способы фиксации бюгельных протезов. Виды опорно-удерживающих кламмеров, их характеристика, показания к применению.
17. Параллелометр. Цель, задачи и сущность методов параллелометрии при изготовлении бюгельных протезов.
18. Клинико-лабораторные этапы изготовления бюгельных протезов.
19. Характеристика метода литья каркасов бюгельных протезов на огнеупорных моделях. Материалы для изготовления дублирующей формы. Преимущества метода перед методом безмодельного литья.
20. Клиника полного отсутствия зубов. Характеристика тканей протезного ложа беззубых челюстей. Классификации беззубых челюстей (Шредера, Келлера, Оксмана).
21. Оценка состояния слизистой оболочки протезного ложа (классификация слизистой по Суппле).
22. Методы фиксации полных съёмных пластиночных протезов. Понятие «клапанная зона».
23. Индивидуальные ложки: методы изготовления. Методика припасовки индивидуальной ложки на верхнюю челюсть. Техника получения функционального оттиска с формированием краев по Гербсту и Боянову.
24. Функциональные оттиски. Способы получения функциональных оттисков, выбор оттискных материалов.
25. Методика припасовки индивидуальной ложки на нижнюю челюсть. Техника получения функционального оттиска с формированием краев по Гербсту и Боянову.

26. Определение центрального соотношения беззубых челюстей. Использование жестких базисов при определении центрального соотношения.
27. Ошибки при определении центрального соотношения челюстей у пациентов с полным отсутствием зубов. Причины, методы устранения.
28. Аппараты, воспроизводящие движения нижней челюсти. Постановка искусственных зубов в полных съемных протезах. Антропометрические ориентиры и клинические методы определения положения, формы и величины искусственных зубов.
29. Особенности постановки искусственных зубов в полных съемных пластиночных протезах при прогнатическом и прогеническом соотношении беззубых челюстей.
30. Проверка конструкции полных съемных пластиночных протезов: возможные ошибки, их причины, методы исправления. Объемное моделирование.
31. Сравнительная характеристика компрессионного и литьевого прессования пластмасс при изготовлении полных съемных протезов.
32. Припасовка и наложение полных съемных протезов. Рекомендации. Возможные осложнения при пользовании протезами и методы их устранения. Физиологические механизмы привыкания к съемным протезам. Коррекция протезов.
33. Частичное отсутствие зубов. Классификации дефектов зубных рядов по Кеннеди, Бетельману, Гаврилову.
34. Влияние пластиночных протезов на ткани протезного ложа (побочное, травматическое, токсическое, аллергическое) Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
35. Причины переломов базисов съемных протезов. Методы починок. Методика проведения этапа уточнения рельефа протезного ложа ускоренным и лабораторным способами.
36. Дезинфекция оттисков из различных материалов и протезов на этапах изготовления: актуальность, методика, режим. Документальное обоснование.

12.3. «Челюстно-лицевая ортопедия и травматология».

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12

1. Классификация ортопедических аппаратов, применяемых в челюстно-лицевой ортопедии.
2. Ортопедическое лечение переломов челюстей.
3. Ортопедическое лечение переломов альвеолярного отростка. Ортопедическое лечение переломов верхней челюсти.
4. Ортопедическое лечение переломов нижней челюсти.
5. Протезирование при ложных суставах нижней челюсти.
6. Протезирование и лечение пациентов при неправильно сросшихся переломах челюстей.
7. Лечение пациентов с неправильно сросшимися переломами челюстей при полностью сохранившихся зубных рядах.
8. Лечение пациентов с неправильно сросшимися переломами челюстей при частичной потере зубов.
9. Контрактура нижней челюсти. Профилактика и лечение.
10. Протезирование после резекции альвеолярного отростка верхней челюсти.
11. Протезирование после резекции альвеолярного отростка нижней челюсти и полного удаления нижней челюсти.
12. Протезирование приобретенных дефектов твердого и мягкого неба.
13. Протезирование врожденных дефектов твердого и мягкого неба.
14. Экзопротезы. Протезирование при дефектах лица.
15. Ортопедическое лечение при зияющих дефектах глотки и шейного отдела пищевода.
16. Миогимнастика и механотерапия при лечении больных с дефектами челюстно-лицевой области.

12.4. «Ортопедическое лечение заболеваний пародонта и ВНЧС».

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12

1. Заболевания тканей пародонта. Этиология, патогенез. Классификация. Дифференциальная диагностика пародонтитов и пародонтоза.
2. Травматическая окклюзия как этиологический фактор в патогенезе заболеваний пародонта. Классификация травматической окклюзии. Диагностика. Методы устранения, профилактика.
3. Ортопедические методы в комплексном лечении заболеваний пародонта. Избирательное шлифование твердых тканей зубов: показания, методика проведения этапов.
4. Виды стабилизации зубных рядов, биомеханические основы шинирования при пародонтите. Показания к включению зубов в шину.
5. Виды шинирования при пародонтитах. Классификация шин. Сравнительная оценка съемных и несъемных шинирующих конструкций.
6. Временное шинирование при лечении заболеваний пародонта. Значение временного шинирования в комплексной терапии пародонтитов.
7. Виды постоянных шинирующих конструкций, применяемых для лечения заболеваний пародонта. Показания к применению, особенности изготовления, преимущества и недостатки.
8. Особенности ортопедического лечения пародонтита, осложненного частичным отсутствием зубов.
9. Классификация заболеваний ВНЧС. Этиология и патогенез заболеваний ВНЧС.
10. Диагностика и клиника заболеваний ВНЧС. Методы консервативного лечения заболеваний ВНЧС.
11. Ортопедическое лечение привычного вывиха и подвывиха нижней челюсти.
12. Аппараты для ортопедического лечения заболеваний ВНЧС.
13. Медикаментозное лечение, физиотерапия и ЛФК при заболеваниях ВНЧС.
14. Повышенная стираемость твердых тканей зубов. Компенсированная форма. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
15. Декомпенсированная форма повышенной стираемости твердых тканей зубов. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

13. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ.

В ходе преподавания дисциплины используются разнообразные средства обучения. Каждый раздел сопровождается практическими занятиями.

На практических занятиях рекомендуется активизировать деятельность ординаторов за счет вовлечения их в учебный диалог, в решение ситуационных задач.

Различные формы практической деятельности ординаторов существенно повышают прочность усвоения и закрепления полученных знаний. Функции практических занятий: закрепление теоретических знаний на практике, формирование исследовательских умений, применение теоретических знаний для решения практических задач, самопознание и саморазвитие специалиста

13.1. Методические указания к лекциям.

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №1

1. <i>Тема:</i>	«Организация ортопедической помощи»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Стоматология ортопедическая»	
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>		2 часа
5. <i>Учебная цель:</i>	сформировать представление об методах обследования, диагностики,	

профилактики пациентов с дефектами твердых тканей зубов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут
Объем новой информации (в минутах):	60 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения: Основы ортопедического лечения пациентов с болезнями пародонта. Выбор метода лечения, прогноз его эффективности. Избирательное пришлифовывание. Временное шинирование. Постоянное шинирование Иммедиа-протезы. Съёмные и несъёмные шины и шины-протезы. Основы диспансеризации.	
8. Иллюстрационные материалы: 45 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №2

1. Тема:	«Строение зубов и основы моделирования»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Направление подготовки:	«стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель: сформировать представления о принципах и методах диагностики и лечения инфекционных больных		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения: Особенности этио-патогенеза, клинических форм, диагностики и ортопедического лечения больных с повышенным стиранием твёрдых тканей зубов с применением современных диагностических и лечебных методик и видов протезов (цельнолитые металлические, металлокерамические, безметалловые зубные протезы, сочетание несъёмных и съёмных бюгельных протезов, CAD/CAM технологии).		
8. Иллюстрационные материалы: 40 слайдов – компьютерная презентация		
9. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №3

1. Тема:	«Штифтовые конструкции (штифтовых зубов, штифтовых культевых вкладок, анкерных штифтовых вкладок)»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель: сформировать представления о этиопатогенезе, основных клинических проявлениях, диагностике, лечении и профилактике заболеваний		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения: Особенности планирования ортопедического лечения больных старческого возраста. Особенности выполнения клинических этапов ортопедического лечения у больных старческого возраста. Гигиенический уход за протезами различных конструкций.		
8. Иллюстрационные материалы: 45 слайдов – компьютерная презентация		
9. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №4

1. Тема:	«Искусственные коронки»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	

3. <i>Специальность:</i>	«стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	
5. <i>Учебная цель:</i>	сформировать представления о этиопатогенезе, основные клинических проявлениях, диагностике, лечении и профилактике заболеваний	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	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.	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i>	45 слайдов – компьютерная презентация	
9. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №5

1. <i>Тема:</i>	«Дефекты зубного ряда»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Стоматология ортопедическая»	
3. <i>Специальность:</i>	«стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	
5. <i>Учебная цель:</i>	сформировать представления о этиопатогенезе, основные клинических проявлениях, диагностике, лечении и профилактике заболеваний	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	Бескламмерные системы фиксации съемных протезов. Методы обследования пациентов с обширными дефектами зубных рядов, выбор плана лечения, показания, противопоказания к удалению корней зубов, использованию в качестве дополнительной опоры протезов, сложные культевые вкладки, методы изготовления. Показания к покрывным протезам, телескопическим коронкам.	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i>	45 слайдов – компьютерная презентация	
9. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №6

1. <i>Тема:</i>	«Конструкция современного съемного протеза»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Стоматология ортопедическая»	
3. <i>Специальность:</i>	«стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	
5. <i>Учебная цель:</i>	сформировать представления о этиопатогенезе, основные клинических проявлениях, диагностике, лечении и профилактике заболеваний	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	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 протезов.	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i>	45 слайдов – компьютерная презентация	
9. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №7

1. Тема:	«Клинико-лабораторные этапы протезирования при двусторонних и односторонних концевых, двусторонних и односторонних включенных, включенных дефектах переднего отдела зубного ряда съёмными протезами»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представления о этиопатогенезе, основные клинических проявлениях, диагностике, лечении и профилактике заболевания	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	<p>Врачебные ошибки в клинике ортопедической стоматологии, их профилактика, устранение последствий.</p> <p>Осложнения ортопедического стоматологического лечения, причины возникновения, меры профилактики и лечения.</p>	
8. Иллюстрационные материалы:	45 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №8

1. Тема:	«Симптоматика полной потери зубов, диагностика, план протезирования, специальная подготовка и фиксация полного съёмного протеза»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представления о этиопатогенезе, основные клинических проявлениях, диагностике, лечении и профилактике заболевания	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	<p>Строение и соотношение беззубых челюстей, их классификации. Обследование челюстно-лицевой области у пациентов с полным отсутствием зубов. Биофизические и функциональные факторы, лежащие в основе фиксации съёмных лечебных ортопедических средств на беззубых челюстях. Понятие о клапанной зоне. Податливость и подвижность слизистой оболочки полости рта. Классификации. Выбор метода лечения, прогноз его эффективности.</p>	
8. Иллюстрационные материалы:	45 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №9

1. Тема:	«Клинико-лабораторные этапы протезирования при полной потере зубов»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представления о этиопатогенезе, основные клинических проявлениях, диагностике, лечении и профилактике заболевания	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:		

<p>Фиксация и стабилизация съемных ортопедических средств при полном отсутствии зубов. Методы изготовления индивидуальных ложек. Функциональные пробы по Гербсту. Оттисковые материалы. Анатомо-физиологический метод восстановления окклюзионных соотношений высоты нижнего отдела лица. Закономерности окклюзии и артикуляции зубных рядов при ортогнатическом и других видах физиологических типов прикусов. «Сферическая» теория артикуляции, ее реализация в практическом восстановлении зубных рядов при полном отсутствии зубов. Объемное моделирование.</p>
<p>8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> 96 слайдов – компьютерная презентация</p>
<p>9. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru</p>

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №10

1. <i>Тема:</i>	«Привыкание к частичным и полным съемным протезам, гигиена»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Стоматология ортопедическая»	
3. <i>Специальность:</i>	«стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>		2 часа
5. <i>Учебная цель:</i>	сформировать представления о этиопатогенезе, основные клинических проявлениях, диагностике, лечении и профилактике заболеваний	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>		30 минут
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>		60 минут
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	Клинико-лабораторные этапы изготовления полных съемных протезов с различными конструкциями базисов (пластмассовые, металлические, металлизированные, двухслойные) при полном отсутствии зубов.	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i>	40 слайдов – компьютерная презентация	
9. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №11

1. <i>Тема:</i>	«Челюстно-лицевая ортопедия и травматология»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Стоматология ортопедическая»	
3. <i>Специальность:</i>	«стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>		2 часа
5. <i>Учебная цель:</i>	сформировать представления о этиопатогенезе, основные клинических проявлениях, диагностике, лечении и профилактике заболеваний	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>		30 минут
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>		60 минут
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	Гнатология как научно-практическое направление в ортопедической стоматологии. Морфофункциональные элементы зубочелюстной системы, их взаимосвязь. Биомеханика жевательного аппарата. Методики определения центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей. Функциональное состояние зубочелюстной системы при частичном отсутствии зубов. Аппаратурная функциональная диагностика зубочелюстной системы при частичном отсутствии зубов. Выбор конструкции зубных протезов (несъемные зубные протезы, съемные зубные протезы, сочетанные зубные протезы, зубные протезы с опорой на имплантанты). Моделирование зубных протезов в индивидуально настроенном артикуляторе. Формирование физиологичных окклюзионных контактов при изготовлении зубных протезов с учетом биомеханики зубочелюстной системы и состояния ВНЧС.	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i>	45 слайдов – компьютерная презентация	
9. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №12

1. <i>Тема:</i>	«Ортопедическое лечение больных с переломами челюстей, последствий травмы челюстей»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Стоматология ортопедическая»	
3. <i>Специальность:</i>	«стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	
5. <i>Учебная цель:</i> сформировать представления о этиопатогенезе, основные клинических проявлениях, диагностике, лечении и профилактике заболеваний		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	<p>Причины функциональной перегрузки тканей пародонта. Травматическая окклюзия. Прямой и отраженный травматические узлы. Морфофункциональные изменения в тканях пародонта при его функциональной перегрузке. Функциональная перегрузка пародонта при пародонтите. Вторичные деформации зубных рядов при пародонтите. Диагностика функционального состояния пародонта. Одонтопародонтограмма. Аппаратурные методы диагностики окклюзионных взаимоотношений при функциональной перегрузки пародонта. Ортопедическое лечение функциональной перегрузки тканей пародонта. Избирательное пришлифовывание зубов. Протезирование при частичном отсутствии зубов, сопровождающееся травматической окклюзией. Принципы шинирования зубов, временные и постоянные шины, шинирующие зубные протезы. Понятие о комплексном лечении заболеваний пародонта. Место ортопедического лечения в комплексном лечении заболеваний пародонта.</p>	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i>	45 слайдов – компьютерная презентация	
9. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №13

1. <i>Тема:</i>	«Протезирование после резекции челюстей»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Стоматология ортопедическая»	
3. <i>Специальность:</i>	«стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	
5. <i>Учебная цель:</i> сформировать представления о этиопатогенезе, основные клинических проявлениях, диагностике, лечении и профилактике заболевания		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	<p>Особенности диагностики окклюзионных нарушений при деформациях зубных рядов и прикуса, связанных с патологией твердых тканей зубов, с парафункциями, частичным отсутствием зубов. Патогенез вертикальных и горизонтальных деформаций зубных рядов. Клиника, классификация, аппаратная функциональная диагностика деформаций зубных рядов. Планирование ортопедического лечения дефектов зубов или дефектов зубных рядов, осложненных деформациями зубных рядов в индивидуально настроенном артикуляторе. Деформация прикуса при множественных дефектах твердых тканей зубов и частичном отсутствии зубов. Патогенез глубокого резцового перекрытия и дистального смещения нижней челюсти. Современные методы ортопедического этапа при комплексном лечении пациентов с деформациями зубных рядов.</p>	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i>	30 слайдов – компьютерная презентация	
9. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №14

1. <i>Тема:</i>	«Протезирование больных с приобретенными дефектами твердого и мягкого неба»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Стоматология ортопедическая»	

3. Специальность:	«стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представления о этиопатогенезе, основных клинических проявлениях, диагностике, лечении и профилактике заболеваний	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Клинико-инструментальные и аппаратурные методы обследования больных с патологией ВНЧС. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение. Аппараты для обследования больных с патологией ВНЧС (лицевые дуги, артикуляторы, аксиографы). Патологические состояния жевательных мышц, их взаимосвязь с ВНЧС и окклюзией, компенсаторные изменения работы жевательной мускулатуры, лечение патологических состояний жевательных мышц. Врачебная тактика и виды ортопедических аппаратов и протезов, применяемых при лечении больных с патологией ВНЧС.	
8. Иллюстрационные материалы:	45 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №15

1. Тема:	«Протезирование при дефектах лица (экзопротезы)»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	формирование у слушателей представления об основах челюстно-лицевой ортопедии и травматологии	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	<ul style="list-style-type: none"> - Классификация аппаратов, применяемых в челюстно-лицевой ортопедии и травматологии. - Ортопедическое лечение больных с переломами челюстей, последствий травмы челюстей. - Протезирование после резекции челюстей. - Протезирование больных с приобретенными дефектами твердого и мягкого неба. <p>Ортопедические аспекты лечения.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Протезирование при дефектах лица (экзопротезы). - Ортопедическая помощь при восстановительной хирургии лица и челюсти. 	
8. Иллюстрационные материалы:	25 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №16

1. Тема:	«Ортопедическая помощь при восстановительной хирургии лица и челюсти»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	изучить особенности особо опасных инфекционных заболеваний	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Основные вопросы этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, лечения и профилактики чумы, холеры, желтой лихорадки, натуральной оспы. 2. Международные медико-санитарные правила. 3. Тактика врача при выявлении случаев заболевания особо опасными (конвенционными) болезнями. 	

8.Иллюстрационные материалы: 45 слайдов – компьютерная презентация
9. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №17

1. Тема:	«Заболевания и повреждения нервов и височно-нижнечелюстного сустава»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель: изучить основные принципы диагностики и интенсивной терапии неотложных состояний		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Хирургическое лечение заболеваний пародонта. Заболевания и повреждения нервов и височно-нижнечелюстного сустава. Протезирование на имплантатах. Доврачебная помощь, первая врачебная помощь и квалифицированная помощь. Классификация ранений мягких тканей лица.	
8.Иллюстрационные материалы: 45 слайдов – компьютерная презентация		
9. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №18

1. Тема:	«Протезирование на имплантатах показания и противопоказания»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель: сформировать и усовершенствовать профессиональные компетенции по применению современных технологий в протезировании		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Протезирование циркониевыми конструкциями, технология CAD CAM, Cerec, создание разборных штифтовых конструкций, металлокеромерные несъемные протезы. Современные аппараты лазерной сварки, припасовки съемных конструкций.	
8.Иллюстрационные материалы: 45 слайдов – компьютерная презентация		
9. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

13.2.Методические указания к семинарским (практическим) занятиям

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №1

1. Тема:	«Этапы развития отечественной ортопедической стоматологии и основные школы»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель: Изучение темы: Этапы развития отечественной ортопедической стоматологии и основные школы. Этика и деонтология в клинике ортопедической стоматологии. Обследование стоматологического пациента. Основные, дополнительные методы обследования. Содержание и формулировка диагноза, прогноз, эпикриз. Профилактика, диспансеризация населения у стоматолога. Медицинская карта.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	

7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект по теме
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №2

1. Тема:	«Оснащение и оборудование ортопедического кабинета и зуботехнической лаборатории»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение темы: Оснащение и оборудование ортопедического кабинета и зуботехнической лаборатории. Эргономические основы организации работы врача – стоматолога – ортопеда. Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения в ортопедической стоматологии.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект по теме	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №3

1. Тема:	«Материаловедение. Классификация материалов, применяемых в ортопедической стоматологии»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение темы: Материаловедение. Классификация материалов, применяемых в ортопедической стоматологии. Стоматологические оттисковые материалы. Металлы и сплавы. Полимеры. Керамика. Моделировочные, формовочные, абразивные материалы.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект по теме	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №4

1. Тема:	«Материаловедение. Фиксирующие материалы (временные и постоянные)»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение темы: Материаловедение. Фиксирующие материалы (временные и	

постоянные). Стоматологические цементы (минеральные и полимерные). Композиционные материалы («цементы») и алгоритм их применения для постоянной фиксации.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин
Объем новой информации (в минутах):	540 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект по теме	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №5

1. Тема:	«Строение зубов и основы моделирования. Принципы препарирования под ортопедические конструкции»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель: Изучение темы: Строение зубов и основы моделирования. Принципы препарирования под ортопедические конструкции. Препарирование под коронковые вкладки, накладки и виниры. Препарирование фронтальной группы зубов под керамические виниры. Вкладка (вставка, inlay, onlay, overlay, pinlay), виниры. Микропротез.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект по теме		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №6

1. Тема:	«Методы изготовления и материалы под вкладки»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель: Изучение темы: Методы изготовления и материалы под вкладки. Клинико-лабораторные этапы изготовления коронок и вкладок. Понятие о восстановлении разрушенных коронок зубов.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект по теме		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №7

1. Тема:	«Подготовка корней под литые культевые вкладки»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	

3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение темы: Подготовка корней под литые культевые вкладки. Клинико-лабораторные этапы изготовления штифтовых конструкций (штифтовых зубов, штифтовых культевых вкладок, анкерных штифтовых вкладок).	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект по теме	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №8

1. Тема:	«Искусственные коронки»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение темы: Показания и противопоказания к применению коронок. Принципы препарирования под ортопедические конструкции. Принципы препарирования под штампованные коронки.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект по теме	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №9

1. Тема:	«Препарирования под пластмассовые, фарфоровые, коронки»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение темы: Препарирования под пластмассовые, фарфоровые, коронки. Восстановление разрушенных коронок зубов. Металлические, пластмассовые, фарфоровые, металлопластмассовые, металлофарфоровые коронки.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект по теме	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №10

1. Тема:	«Понятие об экваторных, телескопических, провизорных коронках, полукоронках и трехчетвертных коронках.»	
----------	---	--

2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение темы: Понятие об экваторных, телескопических, провизорных коронках, полукоронках и трехчетвертных коронках. Клинико-лабораторные этапы изготовления искусственных коронок.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект по теме	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №11

1. Тема:	«Дефекты зубного ряда. Общие сведения»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение темы: Дефекты зубного ряда. Общие сведения. Ортопедические методы замещения дефектов зубов. Классификация дефектов зубных рядов. Классификация дефектов протезов. Артикуляторы. Классификация артикуляторов. Биомеханика нижней челюсти. Изменения височно-нижнечелюстного сустава в связи с потерей зубов. Диагностика.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект по теме	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №12

1. Тема:	«Замещение дефектов зубного ряда различными видами несъемных мостовидных протезов»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	20 часов	
5. Учебная цель:	Изучение темы: Замещение дефектов зубного ряда различными видами несъемных мостовидных протезов. Общее понятие, составные элементы, показания. Паяные, цельнолитые, пластмассовые и металлопластмассовые, керамические и металлокерамические мостовидные протезы.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	300 мин	
Объем новой информации (в минутах):	600 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект по теме	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение	

вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №13

1. Тема:	«Понятие об адгезионных мостовидных протезах и протезах с использованием имплантатов»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение темы: Понятие об адгезионных мостовидных протезах и протезах с использованием имплантатов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект по теме	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №14

1. Тема:	«Клинико-лабораторные этапы изготовления мостовидных протезов (паяных, литых цельнометаллических, литых цельнометаллических с облицовкой, адгезивных, безметалловых)»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение темы: Клинико-лабораторные этапы изготовления мостовидных протезов (паяных, литых цельнометаллических, литых цельнометаллических с облицовкой, адгезивных, безметалловых).	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект по теме	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №15

1. Тема:	«Конструкция современного съемного протеза»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение темы: Конструкция современного съемного протеза. Фиксация частичных съемных протезов. Планирование конструкции дугового протеза.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	

8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект по теме
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №16

1. <i>Тема:</i>	«Анатомо – физиологические основы челюстно-лицевой области. Степень податливости слизистой оболочки (Б.Н.Бынин и Н.И.Бетельман, Lund)»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Стоматология ортопедическая»	
3. <i>Специальность:</i>	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	20 часов	
5. <i>Учебная цель:</i>	Изучение темы: Анатомо – физиологические основы челюстно-лицевой области. Степень податливости слизистой оболочки (Б.Н.Бынин и Н.И.Бетельман, Lund). Буферные зоны слизистой оболочки протезного поля (Е.И.Гаврилов, В.С.Золотко). Выбор конструкции съёмного протеза от особенностей строения слизистой оболочки протезного поля. Введение в гнатологию. Биомеханика зубочелюстной системы. Законы артикуляции. Артикулятор. Профилактика зубочелюстных аномалий и деформаций.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	300 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	600 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект по теме	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №17

1. <i>Тема:</i>	«Конструкция съёмного протеза»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Стоматология ортопедическая»	
3. <i>Специальность:</i>	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	20 часов	
5. <i>Учебная цель:</i>	Изучение темы: Конструкция съёмного протеза. Искусственные зубы. Способы фиксации частичных съёмных протезов. Механические приспособления для фиксации съёмных протезов. Конструкции кламмеров. Классификации кламмеров. Материалы для изготовления кламмеров. Балочные крепления. Замковые крепления (атачменты). Формы замковых креплений. Недостатки замковых креплений. Протезирование дефектов зубных рядов бюгельными протезами. Система Нея. Кламмеры системы Нея.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	300 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	600 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект по теме	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №18

1. <i>Тема:</i>	«Клинические и лабораторные этапы изготовления съёмного пластиничного протеза»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Стоматология ортопедическая»	

3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	20 часов	
5. Учебная цель:	Изучение темы: Клинические и лабораторные этапы изготовления съемного пластиничного протеза. Изготовление воскового базиса для постановки зубов. Постановка искусственных зубов. Окончательная моделировка протезного базиса. Гипсовка модели в кювету. Формовка протезных базисов из пластмассы. Выемка протезов из кювет, отделка, шлифование, полирование	
6. Объем повторной информации (в минутах):	300 мин	
Объем новой информации (в минутах):	600 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект по теме	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №19

1. Тема:	«Клинические и лабораторные этапы изготовления дуговых протезов»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	20 часов	
5. Учебная цель:	Изучение темы: Клинические и лабораторные этапы изготовления дуговых протезов. Рабочий и вспомогательный оттиск. Окклюзатор. Методы изготовления бюгельных протезов (КХС). Принципиальные различия отливки восковых деталей. Технологический процесс изготовления цельнолитого каркаса. Папаллелометр. Конструкции бюгельных протезов по А.Д.Шварцу при I-IV классу по Кеннеди.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	300 мин	
Объем новой информации (в минутах):	600 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект по теме	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №20

1. Тема:	«Симптоматика полной потери зубов, диагностика, план протезирования, специальная подготовка и фиксация полного съемного протеза»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	20 часов	
5. Учебная цель:	Изучение темы: Симптоматика полной потери зубов, диагностика, план протезирования, специальная подготовка и фиксация полного съемного протеза. Протезирование при полном отсутствии зубов. Топографические особенности беззубых челюстей и их значение при протезировании. Классификация беззубых в/челюстей в зависимости от структуры слизистой оболочки и степени атрофии альвеолярных отростков.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	300 мин	
Объем новой информации (в минутах):	600 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект по теме	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение	

вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №21

1. Тема:	«Классификация Шредера. Формы вестибулярного ската. Топографические особенности строения н/ челюсти»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение темы: Классификация Шредера. Формы вестибулярного ската. Топографические особенности строения н/ челюсти. Факторы , влияющие на фиксацию протеза на беззубой н/ челюсти. Классификация беззубых н/челюстей по Келлеру. Классификация по И.М.Оксману. Фиксация и стабилизация съемных пластиночных протезов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект по теме	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №22

1. Тема:	«Этапы протезирования при полном отсутствии зубов»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение темы: Этапы протезирования при полном отсутствии зубов. Функциональные слепки. Индивидуальная ложка. Припасовка ложки на нижней челюсти. Припасовка ложки на верхней челюсти. Пробы Гербста. Отливка модели.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект по теме	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №23

1. Тема:	«Определение центрального соотношения челюстей»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение темы: Определение центрального соотношения челюстей. Определение высоты прикуса. Значение определения высоты прикуса Повышение прикуса и отдаленные результаты. Маистикациограмма. Жевательные пробы.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными	

компьютерами, наглядные пособия
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект по теме
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №24

1. <i>Тема:</i>	«Центральная окклюзия»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Стоматология ортопедическая»	
3. <i>Специальность:</i>	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	18 часов	
5. <i>Учебная цель:</i> Изучение темы: Центральная окклюзия. Определение центральной окклюзии. Постановка искусственных зубов. Постановка зубов при прогении. Постановка зубов при прогнатии. Смешанная постановка зубов. Постановка зубов по сферическим поверхностям. Проверка центральной окклюзии и анатомической постановки зубов в полости рта.		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	270 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	540 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект по теме		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №25

1. <i>Тема:</i>	«Привыкание к частичным и полным съемным протезам, гигиена»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Стоматология ортопедическая»	
3. <i>Специальность:</i>	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	20 часов	
5. <i>Учебная цель:</i> Изучение темы: Привыкание к частичным и полным съемным протезам, гигиена. Коррекция речи при протезировании съемными протезами. Схемы зон артикуляции различных зон. Ближайшие и отдаленные результаты протезирования.		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	300 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	600 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект по теме		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №26

1. <i>Тема:</i>	«Причины поломки протезов»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Стоматология ортопедическая»	
3. <i>Специальность:</i>	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	20 часов	
5. <i>Учебная цель:</i> Изучение темы: Причины поломки протезов. Ошибки со стороны врача. Ошибки техника. Небрежное отношение больного. Атрофические процессы, происходящие в альвеолярных отростках и челюстных костях, связанных с возрастными изменениями. Починка съемных пластинчатых протезов. Техника починки съемных пластиночных протезов.		

6. Объем повторной информации (в минутах):	300 мин
Объем новой информации (в минутах):	600 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект по теме	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №27

1. Тема:	«Классификация аппаратов, применяемых в челюстно-лицевой ортопедии и травматологии»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель: Изучение темы: Классификация аппаратов, применяемых в челюстно-лицевой ортопедии и травматологии. Исправляющие (репонирующие) аппараты. Формирующие аппараты, применяемые при пластике лица. Формирующие аппараты, применяемые при преддверии рта.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект по теме		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №28

1. Тема:	«Фиксирующие (удерживающие) аппараты»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель: Изучение темы: Фиксирующие (удерживающие) аппараты. Направляющие, замещающие аппараты. Разобщающие, комбинированные аппараты. Способы фиксации аппаратов.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект по теме		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №29

1. Тема:	«Внутриротовые и внеротовые аппараты»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель: Изучение темы: Внутриротовые и внеротовые аппараты. Способы изготовления		

аппаратов и шин. Материалы для изготовления аппаратов и шин. Первая врачебная помощь при переломах челюстей. Специализированная помощь при переломах челюстей.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин
Объем новой информации (в минутах):	540 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект по теме	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №30

1. Тема:	«Ортопедическое лечение переломов альвеолярного отростка. Ортопедическое лечение переломов верхней челюсти»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель: Изучение темы: Ортопедическое лечение переломов альвеолярного отростка. Ортопедическое лечение переломов верхней челюсти. Ортопедическое лечение переломов верхней челюсти. Ортопедическое лечение переломов нижней челюсти. Протезирование и ортопедическое лечение последствий травмы челюстей. Протезирование при ложных суставах нижней челюсти.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект по теме		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №31

1. Тема:	«Протезирование и лечение больных при неправильно сросшихся переломах челюстей»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель: Изучение темы: Протезирование и лечение больных при неправильно сросшихся переломах челюстей. Протезирование больных с неправильно сросшимися переломами челюстей при полностью сохранившихся зубах. Протезирование больных с неправильно сросшимися переломами челюстей и частичной потерей зубов. Протезирование больных с потерей зубов при сужении ротовой щели.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект по теме		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №32

1. <i>Тема:</i>	«Протезирование после резекции нижней челюсти»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Стоматология ортопедическая»	
3. <i>Специальность:</i>	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>		18 часов
5. <i>Учебная цель:</i>	Изучение темы: Протезирование после резекции нижней челюсти. Протезирование после резекции подбородочной части нижней челюсти. Протезирование после резекции половины нижней челюсти. Протезирование после резекции нижней челюсти и костной пластики. Протезирование после полного удаления нижней челюсти. Протезирование после резекции альвеолярного отростка верхней челюсти. Протезирование после односторонней резекции верхней челюсти.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>		270 мин
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>		540 мин
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект по теме	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №33

1. <i>Тема:</i>	«Протезирование при дефектах твердого и мягкого неба»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Стоматология ортопедическая»	
3. <i>Специальность:</i>	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>		18 часов
5. <i>Учебная цель:</i>	Изучение темы: Протезирование при дефектах твердого и мягкого неба. Протезирование больных со срединными дефектами твердого неба на беззубой нижней челюсти. Протезирование больных со срединными дефектами твердого неба при наличии зубов на верхней челюсти.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>		270 мин
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>		540 мин
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект по теме	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №34

1. <i>Тема:</i>	«Протезирование больных с врожденными дефектами твердого и мягкого неба»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Стоматология ортопедическая»	
3. <i>Специальность:</i>	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>		18 часов
5. <i>Учебная цель:</i>	Изучение темы: Протезирование больных с врожденными дефектами твердого и мягкого неба. Обтураторы при дефектах твердого неба. Протезирование дефектах мягкого неба. Обтураторы при дефектах мягкого неба. Ортопедические аспекты лечения.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>		270 мин
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>		540 мин
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	

8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект по теме
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №35

1. <i>Тема:</i>	«Дефекты лица»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Стоматология ортопедическая»	
3. <i>Специальность:</i>	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	18 часов	
5. <i>Учебная цель:</i> Изучение темы: Дефекты лица. Замещение дефектов тканей и органов лица (хирургическое и ортопедическое). Показания к протезированию дефектов тканей и органов лица. Протезирование дефектов тканей и органов лица. Пластмасса для изготовления эктопротезов. Этапы изготовления эктопротезов. Протез носа. Протез орбиты. Протез ушной раковины. Комбинированные челюстно-лицевые протезы.		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	270 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	540 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект по теме		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №36

1. <i>Тема:</i>	«Ортопедическая помощь при восстановительной хирургии лица и челюстей»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Стоматология ортопедическая»	
3. <i>Специальность:</i>	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	18 часов	
5. <i>Учебная цель:</i> Изучение темы: Ортопедическая помощь при восстановительной хирургии лица и челюстей. Ортопедические мероприятия при костной пластике нижней челюсти. Ортопедические мероприятия при пластике неба. Ортопедические мероприятия при пластике носа.		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	270 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	540 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект по теме		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №37

1. <i>Тема:</i>	«Ортопедическое лечение заболеваний пародонта»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Стоматология ортопедическая»	
3. <i>Специальность:</i>	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	10 часов	
5. <i>Учебная цель:</i> Изучение темы: Ортопедическое лечение заболеваний пародонта. Шинирование. Шинирование жевательных зубов. Протезирование дефектов зубных рядов несъемными, пластиночными и бюгельными протезами.		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	150 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	300 мин	

7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект по теме
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №38

1. Тема:	«Заболевания и повреждения нервов и височно-нижнечелюстного сустава»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	10 часов	
5. Учебная цель:	Изучение темы: Заболевания и повреждения нервов и височно-нижнечелюстного сустава. Заболевания ВНЧС и его ортопедическое лечение.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	150 мин	
Объем новой информации (в минутах):	300 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект по теме	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №39

1. Тема:	«Ортопедическое лечение деформирующих артропатий ВНЧС»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	8 часов	
5. Учебная цель:	Изучение темы: Ортопедическое лечение деформирующих артропатий ВНЧС. Ортопедическое лечение привычных вывихов и подвывихов нижней челюсти.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	120 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект по теме	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №40

1. Тема:	«Стоматологическая имплантология»	
2. Дисциплина:	«Стоматология ортопедическая»	
3. Специальность:	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	8 часов	
5. Учебная цель:	Изучение темы: Стоматологическая имплантология. Способы использования имплантатов. Фиброостеоинтеграция (ФОИ). Остеоинтеграция (ОИ). Методы имплантации.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	120 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными	

компьютерами, наглядные пособия
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект по теме
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №41

1. <i>Тема:</i>	«Протезирование на имплантатах показания и противопоказания»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Стоматология ортопедическая»	
3. <i>Специальность:</i>	«Стоматология ортопедическая» 31.08.75	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	8 часов	
5. <i>Учебная цель:</i>	Протезирование на имплантатах показания и противопоказания. Конструкции имплантатов и материалы для их изготовления. Предоперационное обследование больного и оформление документации.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	120 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	240 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект по теме	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

13.3. Методические рекомендации преподавателю.

В начале каждого тематического модуля определяется цель, которая должна быть достигнута в результате освоения модуля. Ключевым положением конечной цели модуля является формирование умения решать профессиональные врачебные задачи по теме модуля на основе анализа данных о болезни и пациенте.

На следующем этапе изучения модуля проводится оценка уровня исходной подготовки обучающихся по теме модуля с использованием тематических тестов. При необходимости (с учетом результатов тестового контроля) проводится коррекция знаний и дополнение информации.

По основным проблемным теоретическим вопросам темы модуля организуется дискуссия учащимися с участием и под руководством преподавателя. Дискуссия имеет целью определение и коррекцию уровня подготовки обучающихся по теме модуля, а также оценку их умения пользоваться учебным материалом. Дискуссия не должна превышать 30% всего времени модуля.

Для формирования у обучающихся умения проводить анализ данных о заболевании ординаторы самостоятельно (возможно в малых группах по 2-3 человека) под контролем преподавателя, решают ситуационные задачи и/или работают с пациентами. Работа ординатора в малой группе формирует у него чувство коллективизма и коммуникабельность.

Алгоритм работы при решении профессиональных задач предполагает проведение анализа конкретных сведений о форме заболевания, результатах лабораторных и инструментальных методов исследования и о пациенте. При этом дается характеристика причин и условий, вызывающих заболевание; ключевых звеньев его патогенеза, проявлений и механизмов их развития, исходов заболевания. Этот этап решения задачи моделирует одно из важных действий врача постановку и обоснование диагноза, а также прогноз развития патологии. На следующем этапе формулируются (там, где это необходимо) и обосновываются принципы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, а

также профилактики синдрома, заболевания, болезненного состояния или иной формы патологии.

Материально-техническое обеспечение содержания дисциплины должно соответствовать современным требованиям преподавания клинических дисциплин.

Учебные комнаты оборудованы проекционной и мультимедийной аппаратурой, иллюстративными материалами, видеофильмами, тематическими таблицами, прочими материалы на CD и DVD-носителях.

13.4. Формы и методика текущего и итогового контроля

Контроль и коррекция усвоения материала модуля проводятся на основе оценки преподавателем результатов индивидуального самостоятельного решения обучающимися ситуационных задач, тестовых вопросов, дискуссий на заданные темы. Такой подход позволяет достигнуть главную цель изучения дисциплины – сформировать основы рационального мышления и эффективного действия будущего врача.

13.5. Критерии оценивания знаний ординаторов по учебной дисциплине на промежуточной аттестации

Оценивание знаний ординаторов определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

«Отлично» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Изложение учебного материала носит системный характер, содержит чёткую, логическую структуру.

«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной рекомендованной литературы. Изложение учебного материала не всегда носит системный характер, иногда нарушается логика ответа. Обучающийся способен к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой. Отсутствует системный характер в изложении учебного материала, нарушена логика ответа. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, наблюдаются серьёзные фактические ошибки в теоретическом материале и в логике ответа.

14. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ОРДИНАТОРАМ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

К самостоятельной работе обучающихся относится проработка учебного материала по конспектам, учебной и научной литературе, изучение учебного материала, перенесенного с аудиторных занятий на самостоятельную проработку, написание рефератов, выполнение расчетно-графических домашних заданий, решение ситуационных задач, подготовка к зачетам и экзаменам, и другие виды самостоятельной работы.

Самостоятельная работа ординатора при написании рефератов способствует формированию способности анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать результаты естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в профессиональной и социальной деятельности.

Самостоятельная работа ординаторов подразумевает подготовку к практическим занятиям и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах).

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной деятельности по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к информационным и библиотечным фондам кафедры и ВУЗа.

Задания для самостоятельной работы ординаторов

№ п/п	Вопросы для самостоятельного изучения	Краткое содержание и вид самостоятельной работы	Трудоёмкость (часы)
1	Организация ортопедической помощи	Оснащение и оборудование ортопедического кабинета и зуботехнической лаборатории. Эргономические основы организации работы врача – стоматолога – ортопеда. Обследование стоматологического пациента. Основные, дополнительные методы обследования. Содержание и формулировка диагноза, прогноз, эпикриз. Медицинская карта. <i>Проработка материалов по литературе, устный доклад</i>	24
2	Изменения ВНЧС с потерей зубов.	Артикуляторы. Классификация артикуляторов. Биомеханика нижней челюсти. Изменения височно-нижнечелюстного сустава в связи с потерей зубов. Диагностика. Замещение дефектов зубного ряда различными видами несъёмных мостовидных протезов. <i>Проработка материала по литературе, реферат.</i>	24
3	Простое протезирование.	Замещение дефектов зубного ряда различными видами несъёмных мостовидных протезов. Общее понятие, составные элементы, показания. Паяные, цельнолитые, пластмассовые и металлопластмассовые, керамические и металлокерамические мостовидные протезы. <i>Изучение литературы, реферат.</i>	24
4	Травматическая окклюзия	Первичная, вторичная и комбинированная травматическая окклюзия, функциональная перегрузка пародонта. Его резервные силы. Первичный и вторичный травматический синдром. Методы обследования, дифференциальная диагностика. Демонстрация и прием больного. Решение ситуационных задач. <i>Проработка материала по литературе, тестирование.</i>	36
5	Ортопедическое лечение функциональной перегрузкой пародонта	Ортопедические методы лечения пациентов с функциональной перегрузкой пародонта. Методы избирательного пришлифовывания зубов, устранения блокады движений нижней челюсти как начальный этап устранения травматической окклюзии. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i>	24
6	Временное шинирование заболеваний пародонта.	Показания к применению временных шин. Виды шин. Методы изготовления. Профилактика осложнений. Шинирование передних зубов нижней челюсти на модели армированием фотокомпозитом. <i>Проработка материала по литературе, тестирование</i>	24
7	Задачи ортопедического лечения вторичного травматического синдрома	Биомеханические принципы и особенности применения постоянных шинирующих аппаратов-протезов при травматической окклюзии. Ортопедические методы лечения пародонтита при сохраненных зубных рядах. Виды стабилизации. Конструкции шин. Выбор числа опорных зубов в шине. Получение альгинатных оттисков зубных рядов друг с друга. <i>Проработка материала по литературе, тестирование</i>	24
8	Повышенное стирание твердых тканей зубов	Определение понятий "физиологическое", "задержанное", "повышенное" стирание твердых тканей зубов. Этиология. Патогенез. Локализованная форма повышенного стирания. Методы ортопедического лечения. Р Получение диагностических моделей друг на друге, диагностика фасеток стирания. <i>Изучение литературы, устный доклад</i>	24
9	Симптоматика	Обследование пациентов с обширными дефектами зубных	24

	обширными дефектами зубных рядов.	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. <i>Изучение литературы, реферат.</i>	
10	Фонетическая адаптация к зубным протезам.	Изготовление моделей зубных рядов друг у друга, изготовление небных пластинок, определение фонетических нарушений. <i>Изучение литературы, реферат.</i>	24
11	Понятие эстетики в стоматологии.	Понятие эстетики в стоматологии. Основные эстетические параметры. Лицевая композиция; стоматологическая композиция; стомато-лицевая композиция. Оценка эстетических параметров друг на друге, определение цвета зубов. <i>Изучение литературы, реферат.</i>	24
12	Анатомо-физиологический метод восстановления окклюзионных соотношений высоты нижнего отдела лица	Фиксация центрального соотношения беззубых челюстей. Антропометрические ориентиры и анатомические закономерности строения лица при ортогнатическом прикусе, лежащие в основе построения искусственных зубных рядов в протезах для беззубых челюстей. <i>Проработка материала по литературе, тестирование.</i>	24
13	Биомеханика нижней челюсти	Закономерности артикуляции и окклюзии зубных рядов (закон артикуляции Бонвиля, Ганау). Артикуляторы, принципы конструирования лечебных средств. <i>Проработка материала по литературе, тестирование.</i>	24
14	Моделирование зубных протезов в индивидуальном артикуляторе	Формирование физиологичных окклюзионных контактов при изготовлении зубных протезов с учетом биомеханики зубочелюстной системы и состояния ВНЧС. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, реферат.</i>	24
15	Причины функциональной перегрузки тканей пародонта	Травматическая окклюзия. Прямой и отраженный травматические узлы. Морфофункциональные изменения в тканях пародонта при его функциональной перегрузке. <i>Изучение литературы, реферат.</i>	24
Итого			372

15. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения об оснащенности образовательного процесса

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования		Примечание
	Необходимо	Фактическое наличие	
<i>База: СПб ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника №4», пародонтологическое отделение. Большой Сампсониевский пр. 97</i>			
Ауд. № 1: «Учебная комната»	1	1. Компьютер – 1 2. Монитор – 1 3. Доска – 1 4. Учебные плакаты – 5 5. Учебная модель (Colgate) – 1	Программное обеспечение: Microsoft Windows, Microsoft Office
Ауд. № 2: «Учебная комната»	1	1. Доска – 1 2. Монитор – 1 3. Наглядные пособия – 5.	Программное обеспечение: Microsoft Windows, Mi-

			crosoft Office
Ауд. № 3: «Учебная комната»	1	1.Фантом – 1 2. Установка стоматологическая – 1 3. Компьютер -1 4. Принтер -1 5. Стоматологический инструментарий	
<i>База: СПб ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника №4», Беловодский пер. 1</i>			
Ауд. № 1: «Конференц-зал»	1	1. Компьютер – 1 2. Монитор – 1 3. Проектор - 1	Программное обеспечение: Microsoft Windows, Microsoft Office
Ауд. № 2: «Учебная комната»	1	1. Доска – 1 2. Наглядные пособия – 2 3. Установка стоматологическая – 1 4. Стоматологический инструментарий	
Ауд. № 3: «Учебная комната»	1	1. Доска – 1 2. Наглядные пособия -2	
<i>База: ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России Консультативно-диагностический центр, Матросова 22</i>			
Ауд. № 1: «Конференц-зал»	1	1. Компьютер – 1 2. Монитор – 1 3. Проектор - 1	Программное обеспечение: Microsoft Windows, Microsoft Office
Ауд. № 2: «Учебная комната»	1	1. Доска – 1 1. Наглядные пособия – 3.	
Ауд. № 3: «Учебная комната»	1	1. Фантом – 3 (голова, эмитация установки стоматологической)	
Ауд. № 3: «Учебная комната»	1	1. Фантом - 1 2. Установка стоматологическая - 1	
<i>База: СПб ГБУЗ Стоматологическая поликлиника № 19 Пушкинского района</i>			
Ауд. № 1: «Конференц-зал»	1	1. Компьютер – 1 2. Монитор – 1 3. Проектор - 1	Программное обеспечение: Microsoft Windows, Microsoft Office
Ауд. № 2: «Учебная комната»	1	1. Доска – 1 1. Наглядные пособия – 2.	

16. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАНЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ

Название (кол-во стр. или печ. лист.)	Автор (ы)	Год изда-	Издательство
--	-----------	-----------	--------------

			ния	
1.	Организация и оборудование стоматологического кабинета. Стерилизация стоматологических инструментов. Эргономика.	А.Г.Климов, С.И.Якунин,С.Б.Фищев, А.В.Севастьянов	2010	СПб, СПбГПМА
2.	Лечение пациентов с полной потерей зубов.	Климов А.Г., Фищев С.Б.Севастьянов А.В	2010	СПб. СПбГПМА.
3.	«Ортопедическое лечение заболеваний пародонта.	Климов А.Г. Фищев С.Б. СевастьяновА.В.	2011	Учебное пособие для ординаторов , 4 курса СПб СПбГПМА.
4.	Глава: «Прикладная анатомия жевательного аппарата». (Учебник). Стоматология общей практики. Пропедевтика и основы частного курса.480с.	В.Н. Трезубов, А.С.Щербаков, Л.М. Мишнёв, С.Б. Фищев	2001	Учебник (Стоматология общей практики) для медицинских вузов.СПб. СпецЛит.
5.	«Биомеханика жевательного аппарата». (Учебник). Стоматология общей практики. (факультетский курс) 576 с.	В.Н. Трезубов, А.С.Щербаков, Л.М. Мишнёв, С.Б. Фищев.	2001	Учебник для медицинских вузов. СПб.: Фолиант.
6.	Стоматология общей практики: технология лечебных и профилактических аппаратов.	В.Н. Трезубов, Л.М. Мишнёв, С.Б.Фищев, Н.Ю.Незнанова.	2003	Учебник для медицинских вузов. (Учебник). СПб,СпецЛит
7.	Глава: «Биомеханика жевательного аппарата» Стоматология. 625 с.	В.Н. Трезубов, Л.М. Мишнёв, С.Б.Фищев, С.Д.Арутюнов	2005	Учебник (Стоматология) для медицинских вузов. М.: Медицинская книга.
8.	Стоматологическое оборудование и инструментарий. Клиническая анатомия и гистология зубов.	С.Б.Фищев, А.Г.Климов, А.В.Севастьянов, С.И.Якунин	2007	Учебно-методическое пособие для ординаторов СПб СПбГПМА.
9.	Основы и профилактика стоматологических заболеваний у детей. (Учебно-методическое пособие для ординаторов).	Л.Ю. Орехова, С.Б.Улитовский, Е.Д.Кучумова, С.Б.Фищев, А.Г.Климов, А.В.Севастьянов	2007	Учебно-методическое пособие для ординаторов СПб СПбГПМА.
10.	Основы (пропедевтика) стоматологии.	С.Б.Фищев, А.Г.Климов, А.В.Севастьянов.	2007	Учебно-методическое пособие для ординаторов СПб СПбГПМА.
11.	«Организация и оборудование стоматологического кабинета. Стерилизация стоматологических	А.Г. Климов, С.И. Якунин С.Б. Фищев, А.В. Севастьянов	2007	Методич. пособие для врачей Изд-во СПбГПМА

	инструментов. Эргономика»			
12	.Ортопедическая Стоматология: Технология лечебных и профилактических аппаратов.	В.Н. Трезубов, Л.М. Мишнёв, С.Б.Фищев, Н.Ю.Незнанова	2008	Учебник для медицинск вузов. Москва, "МЕДпресс-информ" -
13	.Программа производственной практики по ортопедической стоматологии для ординаторов 4 курса стоматологического факультета	С.Б. Фищев, А.Г.Климов, С.И. Якунин, А.В. Севастьянов, А.А. Поленс, И.В. Берёзкина.	2009	Учебно-наглядное пособие для ординатор СПб СПбГПМА
14	Методические указания к производственной практике по ортопедической стоматологии для ординаторов 4 курса стоматологического факультета.	С.Б.Фищев, А.Г.Климов, С.И. Якунин, А.В.Севастьянов, И.В. И.В.Берёзкина	2009	Учебно-наглядное пособие для ординатор СПб. СПбГПМА.
15	Дневник производственной практики по ортопедической стоматологии для ординаторов 4 курса стоматологического факультета.	С.Б.Фищев, А.Г.Климов, С.И. Якунин, А.В.Севастьянов, И.В. И.В.Берёзкина, Т.А. Смирнова	2009	Учебно-наглядное пособие для ординатор СПб. СПбГПМА.
16	Протезирование пациентов при полной потере зубов	С.Б.Фищев, А.Г.Климов, А.В.Севастьянов.	2009	Учебно- методическое пособие для ординатор СПб. Изд-во СПбГПМА
17	«Стоматология чрезвычайных ситуаций»	Климов А.Г., Фищев С.Б., Севастьянов А.В.	2010.	Методич. пособие для врачей Изд-во СПбГПМА
18	Стоматология общей практики: технология лечебных и профилактических аппаратов.	В.Н. Трезубов, Л.М. Мишнёв, С.Б.Фищев, Н.Ю.Незнанова	2011	Учебник для медицинских вузов. (Учебник). Москва, "МЕДпресс-информ"- 2011.
19	Ортопедическое лечение заболеваний пародонта.	С.Б. Фищев, А.Г. Климов, А.В. Севастьянов, И.В. Берёзкина, В.В. Бердин, С.С. Ртищева	2011	Учебно- методическое пособие для ординаторов СПб
20	«Одонтогенный синусит. Учебное пособие для ординаторов стоматологического факультета.».2013 г.	Климов А.Г. Фищев С.Б. Севастьянов А.В. Березкина И.В.	2013.	Учебное пособие для ординаторов СПб. Изд-во СПбГПМА
21	«Неотложные состояния в стоматологической клинике».	Климов А.Г. Фищев С.Б. Севастьянов Березкина И.В	2013	Учебное пособие для врачей, интернов, клинических ординаторов. СПб. Изд-во СПбГПМА
22	«Диагностика и оказание помощи при неотложных состояниях в амбулаторной стоматологической практике»	Климов А.Г., Фищев С.Б. Севастьянов А.В., Березкина И.В.	2012	Учебное пособие. Изд-во СПбГПМА

		В.В.Бердин, С.С.Ртищева.		
23.	«Особенности определения размеров зубных дуг нижней челюсти».	. Фищев С.Б., Севастьянов А.В., Фомин И.В., Сойхер А.В.	2014	Научная статья. Стоматология детского возраста и профилактика. №1(48- 50)
24.	«Рентгеноцефалометрический анализ лицевого скелета пациентов с уменьшенной высотой гнатической части лица» Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований С.112-115.	Фищев С.Б..	2014г.	Научная статья.(Internantional journal of appliedand fundamental research) Россия (Москва).
25.	«Ортопедическая стоматология», С.311.	. Фищев С.Б., Трезубов В.Н., Мишнев Л.М., Незнанова Н.Ю.	2014	Учебник. Изд.: Москва, МЕД пресс информ. 2014. С.311.
26.	«Чрезвычайные ситуации стоматологии и челюстно-лицевой терапевтии», С.29.	Фищев С.Б.,Климов А.Г., Севастьянов А.В., Березкина И.В., Орлова И.В.	2014.	Учебно-методическое пособие. Изд.: Спб, СПбГПМУ. 2014.
27.	«Кариес зубов», С.60	Фищев С.Б., Климов А.Г., Севастьянов А.В., Березкина И.В., Орлова И.В.	2014	Учебно-методическое пособие. Изд.: Спб, СПбГПМУ.
28.	«Особенности определения соотношения размеров зубов параметрам зубных дуг, краниофациального комплекса и окклюзионных взаимоотношений».	. Севастьянов А.В., Орлова И.В., Королев А.И., Багомаев Т.С.	2014	Научная статья. Международный журнал «Успехи современного естествознания». 2014.
29.	Стоматология общей практики: технология лечебных и профилактических аппаратов.	В.Н. Трезубов, Л.М. Мишнёв, Н.Ю.Незнанова	2015.	Учебник. Москва, "МЕДпресс-информ"-2015.
30.	«Морфометрические параметры лицевого скелета у людей с уменьшенной высотой гнатической части лица», С.67-70.	Севастьянов А.В., Орлова И.В.	2014	Научная статья. «Педиатр».-Т. V.-№3-С.67-70. 2014

Научные труды:

1. Перестройка миотатического рефлекса перед рациональным зубным протезированием. (Научная статья). Печать. Проблемы совершенствования медицинской помощи населению. г. Ленинграда: Сборник научных трудов под редакцией академика АМН СССР С.Н.Голикова и доцента А.С.Иванова.Л., 1988.С. 237-239. 2/1тВ.А.Силин, В.А.Крылова.
2. Характеристика тонуса собственно жевательной мускулатуры в зависимости от разобщения прикуса. (Научная статья). Печат. 1 Ленинградский медицинский институт им акад. И.П.Павлова. - Л., 1990. - 7 с. - Депонирована во ВНИИМИ МЗ СССР, № 19333-90.

3. Дифференцированные показания к разобщению прикуса при зубном протезировании.(Научная статья). Печат. Проблемы совершенствования медицинской помощи населению.: Сборник.научных трудов. – Ашхабад. 1991. С. 32-35. 3/2 Л.М.Перзашкевич.
4. Определение возможности одномоментного или этапного разобщения прикуса при зубном протезировании. (Научная статья). Печат. Изобретения и рационализаторские предложения в ортопедической стоматологии:. – Пермь, 1991. С.14-16. 2/1 Л.М.Перзашкевич.
5. Дифференцированное ортопедическое лечение больных с мезиальным прикусом и уменьшением межальвеолярной высоты. (Научная статья). Печат. Сборник научных трудов, посвящённый 40-летию кафедры ортопедической стоматологии и материаловедения СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова. 1998. С. 36-39.
6. Клинико-лабораторные этапы изготовления индивидуальных позиционеров различной жёсткости из термопластов на основе этиленвинилацетата. (Научная статья). Печат. Вестник Волгоградского ГМУ, 2(22) апрель-июнь 2007. С. 78-80. 2/1 И.Д.Трегубов, В.Т.Ягупова, Д.С.Дмитриенко, В.В.Харке.
7. Взаимосвязь вертикальных параметров черепа с гнатической частью. (Научная статья). Печат. «Институт стоматологии».- № 4(37) декабрь 2007. С. 104-105. 1/0,5Д.С.Дмитриенко, А.Г.Климов, Ю.В.Старков, А.В.Севастьянов, О.Л. Фомина, С.Б.Фищев
8. Обоснование выбора методов определения размеров зубных дуг по морфометрическим параметрам лица. (Научная статья). Печат. «Стоматология детского возраста и профилактика». - №4, 2007. С. 11-15. 4/1 Д.С.Дмитриенко, А.Г.Климов, Ю.В.Старков, А.В.Севастьянов, О.Л. Фомина.
9. Выбор метода реконструкции альвеолярного отростка челюсти для имплантации с использованием анализа ортопатомограмм и телерентгенограмм. (Научная статья). Печат. Вестник Волгоградского государственного медицинского университета, № 1, 2007. С. 83-86. 3/1 А.П.Кибкало, И.Ю.Пчелин, В.В.Бармин, ИсхакНазир Ахмед, С.Б.Фищев
10. Особенности височно-нижнечелюстных суставов при различных формах снижения высоты гнатической части лица. (Научная статья). Печат. «Институт стоматологии».- №1 (38) апрель 2008. С. 52-53. 1/0,5 Д.С.Дмитриенко, А.Г.Климов, Ю.В.Старков, А.В.Севастьянов, М.Л.Мишнёв.
11. Взаимосвязь вертикальных параметров черепа с гнатической частью. (Научная статья). Печат. «Пародонтология». № 3(48), 2008. С. 38-40. 2/1 Д.С.Дмитриенко, .Г.Климов, Ю.В.Старков, А.В.Севастьянов, О.Л. Фомина.
12. Морфометрические параметры гнатической части лица у детей с физиологической окклюзией постоянных зубов. (Научная статья).Печат.«Стоматология детского возраста и профилактика». – 2008. – Т. VII – № 4(25). С. 55-57 2/1 Д.С.Дмитриенко, А.Г.Климов, А.В.Севастьянов, С.С.Ртищева.
13. Влияние снижения гнатической части лица у взрослых пациентов на вертикальные параметры краниофациального комплекса. (Научная статья). Печат. Актуальные вопросы экспериментальной,клинической и профилактической стоматологии. Волгоград:ООО «Бланк», 2008. – Вып. 1, Т. 65. С. 20-26. 6/2 А.В.Севастьянов, Л.Д.Вейсгейм, С.М.Гаценко, Д.С.Дмитриенко.
14. Вертикальные параметры лица при физиологической окклюзии постоянных зубов. (Научная статья). Печат. Актуальные вопросы экспериментальной, клинической и профилактической стоматологии. Волгоград: ООО «Бланк», 2008. – Вып. 1, Т. 65. С. 85-91. 6/3 А.В.Севастьянов, Д.С.Дмитриенко, В.Т.Ягупова.
15. Влияние снижения высоты прикуса на тонус жевательных мышц. (Научная статья). Печат. Актуальные вопросы экспериментальной, клинической и профилактической стоматологии. Волгоград: ООО «Бланк», 2008. – Вып. 1, Т. 65. С. 91-97. 6/3 А.В.Севастьянов, Д.С.Дмитриенко.
16. Лечение дефектов зубных рядов в боковых сегментах у пациентов с уменьшенной высотой гнатической части лица. (Научная статья). Печат. Актуальные вопросы

- экспериментально, клинической и профилактической стоматологии. Волгоград: ООО «Бланк», 2008. – Вып. 1, Т. 65. С. 97-109. 12/5 А.В.Севастьянов, С.М.Гаценко, Д.С.Дмитриенко, М.М.Халиль, Д.В.Ильин, С.Б.Фищев.
17. Возможности использования компьютерных программ для прогнозирования результатов лечения пациентов с аномалией окклюзии в сочетании с дефектами зубных рядов в боковых сегментах. (Научная статья). Печат. Актуальные вопросы экспериментальной, клинической и профилактической стоматологии. Волгоград: ООО «Бланк», 2008. – Вып. 1, Т. 65. С. 109-116 7/3 А.В.Севастьянов Д.С.Дмитриенко
18. Особенности расположения элементов височно-нижнечелюстных суставов у людей с уменьшенной высотой гнатической части лица. (Научная статья). Печат. Актуальные вопросы экспериментальной, клинической и профилактической стоматологии. Волгоград: ООО «Бланк», 2008. – Вып. 1, Т. 65. С. 116-121. 5/2 А.В.Севастьянов, Д.С.Дмитриенко, Д.В.Ильин.
19. Морфологические параметры лица у людей с уменьшенной высотой гнатической части лица. (Научная статья). Печат. «Институт стоматологии».-№ 2(39) июнь 2008. С. 56-57. 1/0,5 Д.С.Дмитриенко, А.Г.Климов, А.В.Севастьянов, С.С.Ртищева, С.Б.Фищев.
20. Состояние тонуса височных и собственно жевательных мышц у людей с уменьшенной высотой гнатической части лица. (Научная статья). Печат. «Институт стоматологии».-№ 3(40) сентябрь 2008. С. 36-37. 1/0,5 Д.С.Дмитриенко, А.Г.Климов, А.В.Севастьянов, С.С.Ртищева.
21. Эффективность лечения пациентов с деформациями зубных рядов в сочетании с уменьшенной высотой гнатической части лица. (Научная статья). Печат. «Институт стоматологии».-№ 4(41) декабрь 2008. С. 38-41. 3/1 Д.С.Дмитриенко, А.Г.Климов, А.В.Севастьянов, С.С.Ртищева.
22. Организация проведения профилактических осмотров школьников Выборгского района СПб по выявлению стоматологических заболеваний. (Научная статья). Печат. Результаты научных исследований, проведённых в ВУЗах Северо-Западного федерального округа. СПб, 2009. С. 88. 1/0,5 А.Г.Климов, А.В.Севастьянов.
23. Компьютерное моделирование реабилитации стоматологических пациентов. (Научная статья). Печат. Результаты научных исследований, проведённых в ВУЗах Северо-Западного федерального округа. СПб, 2009. С. 168. 1/0,5 А.Г.Климов, А.В.Севастьянов.
24. Клинические варианты микроденитии в периоде постоянного прикуса. (Научная статья). Печат. «Стоматология детского возраста и профилактика». – 2010. – Т. XV – № 1(40). С. 8-11. 3/0,5 А.В.Севастьянов, А.В.Лепилин, А.В.Егорова, С.С.Ртищева, В.В.Бердин.
25. Непосредственные дентальные имплантаты с антимикробным покрытием. (Научная статья). Печат. «Институт стоматологии».- № 1(49), апрель 2010. С. 34-37. 3/1 А.В.Лепилин, В.Н.Ляшников, А.В.Красников, Е.С.Красникова, Д.А.Смирнов и др.(всего 6 чел.).
26. Соответствие размеров постоянных зубов параметрам зубных дуг и краниофациального комплекса (обзор литературы). (Научная статья). Печат. «Пародонтология». № 2(55), 2010. С. 18-21 3/1 А.В.Севастьянов, Д.С.Дмитриенко, А.В.Егорова, С.С.Ртищева.
27. Алгоритм определения соотношений размеров зубов, краниофациального комплекса и окклюзионных взаимоотношений. (Научная статья). Печат. «Институт стоматологии». № 3(48) сентябрь 2010. С. 58-60. 2/0,5 А.В.Севастьянов, Д.С.Дмитриенко, А.В.Егорова, И.В.Фоменко, С.С.Ртищева.
28. Микроденития постоянных зубов человека. (Научная статья). Печат. «Стоматология детского возраста и профилактика». – 2010. – Т. IX – № 2(33). С. 9-12. 3/1 А.В.Егорова, А.В.Севастьянов, Д.С.Дмитриенко, И.В.Фоменко, Г.Н.Маградзе
29. Варианты макроденитии в периоде постоянного прикуса. (Научная статья). «Стоматология детского возраста и профилактика». – 2010. – Т. IX – № 3(34). С. 40-42. А.В.Севастьянов, Д.С.Дмитриенко, И.В.Фоменко, Н.Г.Наумов.

30. Особенности расположения постоянных зубов в зависимости от их размера на ортопантомограммах. (Научная статья). «Институт стоматологии». - № 4(49) декабрь 2010. С. 66-67. А.В.Севастьянов, Д.С.Дмитриенко, А.В.Егорова, И.В.Фоменко, С.С.Ртищева и др.
31. Особенности размеров зубных дуг при индивидуальной микродонтии. (Научная статья). Сборник материалов республиканской конференции стоматологов /Профилактика основных стоматологических заболеваний и 12-я международная специализированная выставка «Дентал-экспо. Стоматология Урала-2011». 18-19 октября Уфа-2011. С.208-212. А.В.Севастьянов, С.С.Ртищева, В.В.Бердин, М.Н.Ярадайкина.
32. Аномалии размеров зубов и основные виды микродонтизма. (Научная статья). Сборник материалов республиканской конференции стоматологов /Профилактика основных стоматологических заболеваний и 12-я международная специализированная выставка «Дентал-экспо. Стоматология Урала-2011». 18-19 октября Уфа-2011. С.181-183. А.В.Севастьянов, С.С.Ртищева, В.В.Бердин, М.Н.Ярадайкина
33. Взаимосвязь размеров постоянных зубов с параметрами зубочелюстных дуг и челюстно-лицевой области. (Научная статья). Сборник материалов республиканской конференции стоматологов /Профилактика основных стоматологических заболеваний и 12-я международная специализированная выставка «Дентал-экспо. Стоматология Урала-2011». 18-19 октября Уфа-2011. С.254-256. А.В.Севастьянов, С.С.Ртищева, В.В.Бердин, М.Н.Ярадайкина
34. Особенности расположения третьих моляров на нижней челюсти при физиологической окклюзии постоянных зубов. (Научная статья). «Институт стоматологии». - № 4(53) , декабрь 2011. С.18. А.В.Севастьянов, Д.С.Дмитриенко, И.В.Фоменко, С.С.Ртищева, В.В.Бердин и др.
35. Клинические варианты аномалий размеров постоянных резцов верхней челюсти. (Научная статья). «Институт стоматологии». - № 1(54) , апрель 2012. С.90-91.1/0,5
А.В.Севастьянов, А.В.Лепилин, А.В.Егорова, С.С.Ртищева, В.В.Бердин.
36. Клинические варианты микродонтии в периоде прикуса постоянных зубов. (Научная статья). «Стоматология детского возраста и профилактика». – 2012. – Т. XI – № 1(40). С. 33-36. А.В.Севастьянов, А.В.Егорова, С.С.Ртищева, В.В.Бердин.
37. Способ определения угла ангуляции и инклинации на нативных препаратах. (Научная статья). Материалы за VIII международнаучна практична конференция/ «Найновитенаучни постижения», Том 27, Лекарство, 17-25 март 2012, София (Болгария), С. 30-32. А.В.Севастьянов, А.В.Егорова, С.С.Ртищева, В.В.Бердин, Д.С.Дмитриенко.
38. Определение нормодонтизма постоянных зубов в клинике ортодонтии. (Научная статья). «Стоматология детского возраста и профилактика». – 2012. – Т. XI – № 2 (41). С. 42-44. А.В.Севастьянов, А.В.Егорова, С.С.Ртищева, В.В.Бердин, С.Б.Фищев.
39. Основные линейные параметры зубочелюстных дуг при нормодонтизме постоянных зубов. (Научная статья). «Стоматология детского возраста и профилактика». – 2012. – Т. XI – № 3(42). С. 38-42. А.В.Севастьянов, С.В.Дмитриенко, А.В.Лепилин, В.В.Бердин.
40. Особенности линейных параметров зубочелюстных дуг при макродонтизме у лиц с физиологической окклюзией постоянных зубов. (Научная статья). «Стоматология детского возраста и профилактика». – 2012. – Т. XI – № 4(43). С. 46-49. А.В.Севастьянов, С.В.Дмитриенко, А.В.Лепилин, В.В.Бердин.
41. Различные виды макродонтии в периоде постоянного прикуса. (Научная статья). Печат. «Стоматология детского возраста и профилактика». – 2013. – Т. XII – № 1(44). С. 58-60. А.В.Севастьянов, С.В.Дмитриенко, А.В.Лепилин, В.В.Бердин.
42. К вопросу определения размеров зубных дуг в сагиттальном и трансверзальном направлениях. (Научная статья). «Стоматология детского возраста и профилактика». – 2013. – Т. XII – № 3(46). С. 43-45. А.В.Севастьянов, С.В.Дмитриенко, А.В.Лепилин, И.В.Фомин.
43. Рентгеноцефалометрический анализ лицевого скелета у людей с уменьшенной высотой гнатической части лица. (Научная статья). Печат. Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. (International Journal of Applied and Fundamental Research).

2015. № 3 (часть 2). С. 112-115. / Тез.докл. конференции: Инновационные медицинские технологии, 25-27 февраля 2015, Россия (Москва).
44. Особенности височно-нижнечелюстных суставов при различных формах снижения высоты гнатической части лица. (Научная статья). Печат. Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. (Internantionaljournalofappliedandfundamentalresearch). 2015. № 4. С. 124-126. / Тез.докл. конференции: Инновационные медицинские технологии 14-21 марта 2015, Франция (Париж). А.В.Севастьянов.
45. Особенности размеров зубной дуги нижней челюсти. (Научная статья). «Стоматология детского возраста и профилактика». – 2015. – Т. XIV – № 1(48). С. 48-50. А.В.Севастьянов, И.В.Фомин, А.С.Сойхер.
46. Особенности определения соотношения размеров зубов параметрам зубных дуг, краниофациального комплекса и окклюзионных взаимоотношений. (Научная статья). Международный журнал «Успехи современного естествознания» 2015. № 10. С. 20-23. - / Тез.докл. конференции: Инновационные медицинские технологии 23-27 сентября 2015, Россия (Сочи). А.В.Севастьянов, И.В.Орлова, А.И.Королёв, Т.С.Багомаев.
47. Морфометрические параметры лицевого скелета у людей с уменьшенной высотой гнатической части лица. (Научная статья). «Педиатр». – Т.V. - № 3. – С. 67-70. 4/2 А.В.Севастьянов, И.В.Орлова.
48. Применение мини-имплантатов как постоянной опоры для немедленной функциональной нагрузки съёмными протезами при неблагоприятных анатомо-топографических условиях на верхней челюсти. (научная статья). Сборник научных статей. Труды Международной дистанционной научной конференции «Современная наука: актуальные проблемы и пути их решения» (Российская Федерация, г. Липецк, 25-26 сентября 2015 г.). / Под ред. М.Ю. Левина. –Липецк: ООО «Максимал информационные технологии», 2015. № 11 (сентябрь) – С.138-146. А.И. Королёв.
49. Особенности строения гнатической части лица у детей с физиологической окклюзией постоянных зубов и уменьшением высоты гнатической части лица. (Научная статья). Международный журнал «Современные наукоёмкие технологии». 2015.- №6. С. 80-83. / Тез.докл. конференции: Фундаментальные и прикладные исследования в медицине и биологии 18-25 октября 2015 г. Франция (Париж). А.В.Севастьянов, И.В.Орлова, А.И.Королёв, Т.С.Багомаев.
50. Обоснование к выбору методов определения размеров зубных дуг по морфометрическим параметрам лица с уменьшенной высотой гнатической части лица. (Научная статья). Международный журнал «Современные наукоёмкие технологии». 2015. №6. С. 94-98 / Тез.докл. конференции: Фундаментальные и прикладные исследования в медицине и биологии 16-23 октября 2015 г. ОАЭ (Дубай). А.В.Севастьянов, И.В.Орлова, А.И.Королёв, Т.С.Багомаев.

17. ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ

К инновациям в преподавании дисциплины «Стоматология ортопедическая» относится ранее не использованная в СПбГПМУ педагогическая технология и методика обучения «Портфолио».

«Портфолио» представляет собой комплект документов, отражающий совокупность индивидуальных достижений ординатора. Создание «портфолио» - творческий процесс, позволяющий учитывать результаты, достигнутые ординатором в разнообразных видах деятельности (учебной, творческой, социальной, коммуникативной) за время изучения дисциплины «Стоматология ортопедическая».

Основная цель «портфолио» - помощь обучающемуся в самореализации как личности, как будущему специалисту, владеющему профессиональными знаниями, умениями, навыками и способным решать организационные задачи.

Функциями «портфолио» являются: отслеживание хода процесса обучения; поддержка высокой мотивации ординаторов; формирование и организационное упорядочивание учебных умений и навыков.

Структура «портфолио» должна включать:

- конспект лекций;
- выполнение практических заданий для самостоятельной работы;
- решение ситуационных задач;
- информацию об участии в предметных конференциях;
- реферат.

Оценка осуществляется по каждому разделу «портфолио».

«Портфолио» позволяет решать важные педагогические задачи:

- поддерживать высокую учебную мотивацию обучающихся;
- поощрять их активность и самостоятельность;
- расширять возможности обучения и самообучения;
- формировать умение учиться – ставить цели, планировать и организовывать собственную учебную деятельность;
- использовать папки личных достижений обучающегося (портфолио) позволяет в условиях рынка труда обучить ординатора самостоятельному решению технических, организационных и управленческих проблем, умению представить себя и результаты своего труда.