

**ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ-филиал**  
федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего  
образования  
**«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**УТВЕРЖДАЮ**

Зам. директора института по УВР

\_\_\_\_\_ И.П. Кодониди

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г.

Рабочая программа дисциплины  
**ИМПЛАНТОЛОГИЯ И РЕКОНСТРУКТИВНАЯ ХИРУРГИЯ  
ПОЛОСТИ РТА**

**Б1.У00.5**

По специальности: *31.05.03 Стоматология* (уровень специалитета)

Квалификация выпускника: *врач-стоматолог*

Кафедра: *клинической стоматологии с курсом хирургической стоматологии и ЧЛХ*

Курс – IV

Семестр – 8

Форма обучения – очная

Лекции - 12 часов

Практические занятия - 60 часов

Самостоятельная работа – 31,8 часов

Трудоемкость дисциплины: 3 ЗЕ (108 часов)

Пятигорск, 2024

Рабочая программа дисциплины Б1.УОО.5«ИМПЛАНТОЛОГИЯ И РЕКОНСТРУКТИВНАЯ ХИРУРГИЯ ПОЛОСТИ РТА» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета) (утвер. Приказом Министерства образования и науки РФ от № 984 от 12.08.2020) (ФГОС 3++)

Разработчики программы:

И. о. зав. кафедрой Т.В. Симонян  
преподаватель кафедры Слетова В. А.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры клинической стоматологии с курсом хирургической стоматологии и ЧЛХ

Протокол № 1 от «\_\_» августа 2024 г.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией  
по циклу естественно-научных дисциплин

Рабочая программа согласована с библиотекой  
Заведующая библиотекой И.В. Свешникова

И. о. декана факультета Т.В. Симонян

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической комиссии  
Протокол № 1 от «31» августа 2024 года

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета ПМФИ  
Протокол №1 от «31» августа 2024 года

## **1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

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

**Задачи дисциплины:**освоения раздела являются: овладение навыками обследования и логического обоснования диагноза при нетипичном течении заболеваний зубочелюстной системы, у больных разных возрастных групп, требующих имплантологического лечения; изучение показаний и противопоказаний к применению внутрикостных имплантатов при несъемном и съемном зубном протезировании; проведение дифференциальной диагностики, определение прогноза заболевания, составления плана ортопедического лечения больных с нетипичным течением или (и) осложнениями заболеваний зубочелюстной системы с использованием стоматологической имплантации; овладение основными мануальными навыками при проведении ортопедического лечения больных; обучение методикам проведения клинических и лабораторных этапов имплантологического комплексного лечения при изготовлении несъемных и съемных конструкций зубных протезов; овладение навыками обследования пациентов в клинике ортопедической стоматологии для определения нарушений эстетики и фонетики; формирование навыков аналитической работы с информацией (учебной, научной, нормативно-справочной литературой и другими источниками), с информационными технологиями.

Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

## **2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО**

Раздел Б1.УОО.5 «Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений.

Изучается на IV курсе в 8 семестре.

**3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ И ИНДИКАТОРАМИ ИХ ДОСТИЖЕНИЯ.**

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине		
		Знать	Уметь	Иметь навык (опыт деятельности)
<p><b>ПК-1</b> Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза путем сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с целью установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней</p>	<p><b>ПК-1.1</b> Интерпретирует результаты сбора жалоб и анамнеза, определяет объем основных и дополнительных методов исследования, формулирует предварительный диагноз <b>ПК-1.2</b> Проводит дифференциальную диагностику заболеваний, формулирует окончательный диагноз в соответствии с МКБ <b>ПК-1.3</b> Проводит опрос и клинический осмотр пациентов, интерпретирует данные клинических и дополнительных исследований</p>	<p>Алгоритм сбора жалоб; Как анализировать результаты обследования пациента; Как определять потребность в дополнительных лабораторных и инструментальных методах обследования и консультациях врачей-специалистов</p>	<p>Собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, проводить осмотр пациентов; Анализировать результаты обследования пациента, устанавливает предварительный диагноз; Определять потребность в дополнительных лабораторных и инструментальных методах обследования</p>	<p>Сбора и анализа жалоб пациента со стоматологическими заболеваниями; Анализа результатов обследования пациента; Определения потребности в дополнительных лабораторных и инструментальных методах обследования и консультациях врачей-специалистов.</p>
<p><b>ПК-2</b> Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности</p>	<p><b>ПК-2.1</b> Разрабатывает индивидуальный план лечения с учетом диагноза, возраста пациента, выраженности клинических проявлений, общесоматически х заболеваний в</p>	<p>Как разрабатывать план лечения пациента при стоматологических заболеваниях; Как обосновывать, планировать и применять основные методы</p>	<p>Разрабатывать план лечения пациента при стоматологических заболеваниях; Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологическ</p>	<p>Разработки плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях; Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических</p>

	<p>соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями</p> <p><b>ПК-2.2</b> Осуществляет контроль эффективности и безопасности используемых немедикаментозных и медикаментозных методов лечения (лекарственных препаратов, медицинских изделий и специального оборудования, физических факторов)</p> <p><b>ПК-2.3</b> Проводит врачебные манипуляции в объеме, предусмотренном профессиональными стандартом</p>	<p>лечения стоматологическ их заболеваний у детей и взрослых; Тактику лечения стоматологическ ой патологии у детей и взрослых с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологи</p>	<p>их заболеваний у детей и взрослых; Обосновывать тактику лечения стоматологическ ой патологии у детей и взрослых с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии</p>	<p>заболеваний у детей и взрослых; Обоснования тактики лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии</p>
--	---	--	--	---

**Знать:** особенности организации процесса имплантологического лечения пациентов с дефектами зубных рядов; медикаментозное сопровождение и инструментальное обеспечение имплантологического лечения; современные методы диагностики состояния челюстных костей; морфологические аспекты остеоинтеграции; алгоритм планирования и проведения лечебно-реабилитационных мероприятий с использованием стоматологических имплантатов различных конструкций; современные костнопластические материалы, используемые в стоматологической имплантологии; показания и противопоказания для лечения пациентов с использованием стоматологических имплантатов; хирургические протоколы различных методик имплантаций; показания, виды и методики проведения реконструктивных операций при имплантологическом лечении; этапы реабилитации после имплантологического лечения.

**Уметь:** обосновать целесообразность проведения имплантологического лечения; формулировать показания и противопоказания к проведению имплантации; определять последовательность запланированных этапов лечения; оценивать объем и тип костной ткани в области предстоящей имплантации; разъяснить пациенту целесообразность проведения реконструктивных операций, направленных на восстановление альвеолярной кости и мягких тканей в области имплантации.

**Иметь навык (опят деятельности):** назначить диагностические мероприятия в рамках планирования имплантологического лечения; определить показания и противопоказания к лечению с использованием стоматологических имплантатов.

**4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		8
<b>1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:</b>	<b>76,2</b>	<b>76,2</b>
Аудиторные занятия всего, в том числе:	<b>72</b>	<b>72</b>
Лекции	12	12
Лабораторные		
Практические занятия	60	60
Контактные часы на аттестацию (зачет)	0,2	0,2
Консультация	2	2
Контроль самостоятельной работы	2	2
<b>2. Самостоятельная работа</b>	<b>31,8</b>	<b>31,8</b>
Контроль		
<b>ИТОГО:</b> Общая трудоемкость	<b>108</b>	<b>108</b>

**4.1. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ  
(КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ЛЕКЦИЙ И ЗАНЯТИЙ)**

Код занятия	Наименование разделов и тем/вид занятия/	Часов	Компетенции	Литература
<b>ЛЕКЦИИ</b>				
Л1	История развития стоматологической (дентальной) имплантологии	2	ПК – 1 ПК - 2	
Л2	Показания и противопоказания (ограничения) стоматологической реабилитации с помощью дентальных имплантатов.	2	ПК – 1 ПК - 2	
Л3	Диагностика и планирование имплантации, инструментарий, медикаментозное периоперационное сопровождение.	2	ПК – 1 ПК - 2	
Л4	Хирургические методики дентальной имплантации.	2	ПК – 1 ПК - 2	

Л5	Профилактика и лечение осложнений стоматологической имплантации.	2	ПК – 1 ПК - 2	
Л6	Реконструктивная хирургия полости рта при атрофии костной ткани альвеолярных отростков челюстей.	2	ПК – 1 ПК - 2	
<b>ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ</b>				
ПЗ1	История становления, современное состояние и перспективы развития стоматологической (дентальной) имплантологии.	10	ПК – 1 ПК - 2	
ПЗ2	Особенности различных имплантационных систем. Показания и противопоказания к применению дентальных имплантатов.	10	ПК – 1 ПК - 2	
ПЗ3	Морфологические особенности заживления костной раны. Причины убыли костной ткани в области отсутствующих зубов и их последствия. Теория ретракции сгустка.	10	ПК – 1 ПК - 2	
ПЗ4	Хирургический инструментарий и медикаментозное сопровождение дентальной имплантации. Виды хирургических шаблонов и методы их изготовления.	10	ПК – 1 ПК - 2	
ПЗ5	Возможные осложнения на этапе установки дентальных имплантатов. Способы их профилактики и лечения. Профилактика и лечение осложнений стоматологической имплантации.	10	ПК – 1 ПК - 2	
ПЗ6	Реконструктивная хирургия полости рта при атрофии костной ткани альвеолярных отростков челюстей. Синуслифтинг и варианты субантральной имплантации.	10	ПК – 1 ПК - 2	

## 5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Наименование модулей дисциплины	Содержание раздела	Индикатор достижения компетенции
1	Модульная единица 1. История становления, современное состояние и перспективы	История становления, современное состояние и перспективы развития стоматологической (дентальной) имплантологии. Возможности реабилитации пациентов при	ПК-1.1

	развития стоматологической (дентальной) имплантологии	помощи дентальных имплантатов. Теоретическое обоснование дентальной имплантации.	
2	Модульная единица 2. Показания и противопоказания (ограничения) стоматологической реабилитации с помощью дентальных имплантатов.	Особенности различных имплантационных систем. Показания и противопоказания к применению дентальных имплантатов. Анатомические предпосылки стоматологической имплантации. Топография челюстно-лицевой системы. Методы обследования костно-мышечной системы для имплантации.	ПК-1.2
3	Модульная единица 3. Диагностика и планирование имплантации, инструментарий, медикаментозное периоперационное сопровождение.	Морфологические особенности заживления костной раны. Причины убыли костной ткани в области отсутствующих зубов и их последствия. Теория ретракции сгустка. Феномен остеоинтеграции, факторы, влияющие на оптимизацию этого процесса. Диагностика и планирование лечения пациентов с использованием дентальных имплантатов. Основные и дополнительные методы обследования пациентов при лечении с использованием дентальных имплантатов.	ПК-1.3
4	Модульная единица 4. Хирургические методики дентальной имплантации.	Хирургический инструментарий и медикаментозное сопровождение дентальной имплантации. Виды хирургических шаблонов и методы их изготовления. Одноэтапный и двухэтапный подходы в использовании дентальных имплантатов. Имплантация в сложных клинических случаях.	ПК-2.1
5	Модульная единица 5. Профилактика и лечение осложнений стоматологической имплантации.	Возможные осложнения на этапе установки дентальных имплантатов. Способы их профилактики и лечения. Профилактика и лечение осложнений стоматологической имплантации.	ПК-2.2

6	Модульная единица 6. Реконструктивная хирургия полости рта при атрофии костной ткани альвеолярных отростков челюстей.	Реконструктивная хирургия полости рта при атрофии костной ткани альвеолярных отростков челюстей. Синуслифтинг и варианты субантральной имплантации. Биологические основы костной пластики. Современные представления об остеопластических материалах. Применение их в дентальной имплантологии и при реконструктивных вмешательствах в полости рта, зубосохраняющих операциях. Виды реконструктивных вмешательств на челюстных костях и техника их проведения.	ПК-2.3
---	---	--	--------

## 6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛР	ПЗ	СРС
<b>Модуль 1. Имплантология</b>	10	-	48	28
Модульная единица 1. История становления, современное состояние и перспективы развития стоматологической (дентальной) имплантологии	2	-	4	4
Модульная единица 2. Показания и противопоказания (ограничения) стоматологической реабилитации с помощью дентальных имплантатов.	2	-	8	4
Модульная единица 3. Диагностика и планирование имплантации, инструментарий, медикаментозно-операционное сопровождение.	2	-	12	8
Модульная единица 4. Хирургические методики дентальной имплантации.	2	-	12	8
Модульная единица 5. Профилактика и лечение осложнений стоматологической имплантации.	2	-	12	4
<b>Модуль 2. Реконструктивная хирургия полости рта</b>	2	-	12	3,8
Модульная единица 6. Реконструктивная хирургия полости рта при атрофии костной ткани альвеолярных отростков челюстей.	2	-	12	3,8
<b>Итого (часов)</b>	12	-	60	31,8
Форма контроля	Зачет			

## 7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к экзамену

## **8.УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

вход по логину и паролю

<https://www.studentlibrary.ru/> Обратите внимание, что литературу в это библиотеке можно брать только та, что по подписке Медицина ВО ГРОТЭ медиа (при переходе на учебник «замочек открыт») <http://46.29.117.58:8081/marcweb/> - электронный каталог ПМФИ

Университетская библиотека		Консультант студента	
pmedpharm_2020_19	ps_be3h49b	pmedpharm_2021_538	Kf4-yFi-9TH-p85

### **8.1. Основная литература**

1. Ремизова, А. А. Имплантология: ключевые моменты : учебное пособие / А. А. Ремизова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7778-6, DOI: 10.33029/9704-7778-6-ARA-2023-1-128. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL:

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477786.html> - Режим доступа: по паролю - Текст: электронный

2. Хирургическая стоматология : учебное пособие для аккредитации специалистов / под общ. ред. Э. А. Базикиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-7471-6, DOI: 10.33029/9704-7471-6-HSJ-2023-1-832. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474716.html> - Режим доступа: по паролю - Текст: электронный

### **8.2. Дополнительная литература**

1. Нечаева, Н. К. Конусно-лучевая томография в дентальной имплантологии / Н. К. Нечаева - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-3796-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437964.html> - Режим доступа : по паролю

2. Курбанов, О. Р. Ортопедическая стоматология (несъемное зубное протезирование) : учебник / О. Р. Курбанов, А. И. Абдурахманов, С. И. Абакаров - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 456 с. - ISBN 978-5-9704-3294-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432945.html> - Режим доступа : по паролю

### **8.3. Лицензионное программное обеспечение**

1. MOODLE e-Learning, eLearningServer, Гиперметод. Договор с ООО «Открытые технологии» 82/1 от 17 июля 2013 г. Беспечно.

2. Операционные системы OEM (на OS Windows 95с предустановленным лицензионным программным обеспечением): OS Windows 95, OS Windows 98; OS Windows ME, OS Windows XP; OS Windows 7; OS Windows 8; OS Windows 10. На каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с голографической защитой. Беспечно.

3. Kaspersky Endpoint Security – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License № лицензии 2434191112140152020635.

4. Google Chrome Свободное и/или безвозмездное ПО;

5. Браузер «Yandex» (Россия) Свободное и/или безвозмездное ПО
6. 7-zip (Россия) Свободное и/или безвозмездное ПО
7. Adobe Acrobat DC / Adobe Reader Свободное и/или безвозмездное ПО
8. VooVmeeting Свободное и/или безвозмездное ПО

#### 8.4 Современные профессиональные базы данных

1. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK16710/> - База данных HSTAT – бесплатная коллекция полнотекстовых клинических рекомендаций, собранных Национальной медицинской библиотекой США (NLM).
2. <https://www.medmir.com> - Первый проект американской некоммерческой организации International Medical Information Technologies, Inc (IMIT) на русском языке.
3. <https://femb.ru/> - Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, ее объем – более 23,5 тысяч документов.
4. <http://www.freebooks4doctors.com/> - Каталог содержит ссылки на опубликованные в Интернете полные тексты книг по медико-биологическим дисциплинам.

#### 8.5 Информационные справочные системы

1. <https://www.medlib.ru/library/library/books> - На сайте представлены справочники, энциклопедии, монографии по всем отраслям медицины на русском и английском языках.
2. <https://scholar.google.com/> - Бесплатная поисковая система по научным публикациям.

### 9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, ПЕРЕЧЕНЬ ЛИЦЕНЗИОННОГО ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

№ п/п	Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	Б1.УО0.5	Учебная аудитория для проведения учебных занятий, оснащенная оборудованием и техническими средствами обучения. Правый лекционный зал (тех.295)	Проектор - 1 шт. Ноутбук - 1 шт. Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины	VeraTest Professional 2.7 Электронная версия. Акт предоставления прав № IT178496 от 14.10.2015. Бессрочно. MOODLEe-Learning, eLearningServer, Гиперметод. Договор с ООО «Открытые технологии» 82/1 от 17 июля 2013 г. Бессрочно. (пакет обновления среды электронного обучения 3KL Hosted 600 3.5.8b, лицензионный договор №59.9/380 от 23.12.2021 (срок действия 1 год)Операционные системы OEM (на OS Windows 95c предустановленным лицензионным программным обеспечением): OS Windows 95, OS Windows

				<p>98; OS Windows ME, OS Windows XP; OS Windows 7; OS Windows 8; OS Windows 10. На каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с голографической защитой. Бессрочно.</p> <p>Kaspersky Endpoint Security – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License № лицензии 2434191112140152020635. Договор № РЦА09220003 от 29.09.2022</p> <p>Google Chrome Свободное и/или безвозмездное ПО;</p> <p>Браузер «Yandex» (Россия) Свободное и/или безвозмездное ПО</p> <p>7-zip (Россия) Свободное и/или безвозмездное ПО</p> <p>Adobe Acrobat DC / Adobe Reader Свободное и/или безвозмездное ПО</p> <p>VooVmeeting Свободное и/или безвозмездное ПО</p>
		<p>Учебная аудитория для проведения учебных занятий, оснащенная оборудованием и техническими средствами обучения. ауд. 70 (тех.70)</p>	<p>Установка стоматологическая Legrin 505 с нижней подачей инструментов со стулом. Аппарат Fotosan 630 в комплекте.</p> <p>Аппарат для локальной гипотермии «Холод – 01».</p> <p>Аппарат для определения глубины корневых каналов – апекслокаторАверон ОВК 1,0 АВ.</p> <p>Аппарат для снятия зубных отложений ультразвуковой (скайлерWoodpeckerDTE – 03).</p>	

			<p>Аппарат для электро -и депофореза Эндо 1,0 Модис.</p> <p>Диатермокоагулятор стоматологический (электрокоагулятор ЭКПС - 20-1).</p> <p>Лампа для полимеризации.</p> <p>Рециркулятор Дезар-4.</p> <p>Стерилизатор воздушный.</p> <p>Стерилизатор гласперленовый SilverFox.</p> <p>Камера для хранения стерильных инструментов.</p> <p>Стол для стоматолога (3 шт.). Стул стоматолога (2шт.). Холодильник NordDX 239012. Шкаф для медикаментов (2шт.). Шкаф для медицинской одежды.</p> <p>Ширма медицинская.</p> <p>Аптечка медицинская для неотложной помощи.</p> <p>Сосуд Дьюара LD.</p> <p>Стол ассистента (4шт).</p>	
		<p>Учебная аудитория для проведения учебных занятий, оснащенная оборудованием и техническими средствами обучения.</p> <p>ауд. 65 (тех.65)</p>	<p>Установка Legrin 515 – 1 комплект.</p> <p>Упаковочная машина ВТФJ-500 – – 1шт.</p> <p>Ножницы десневые остроконечные вертикально-изогнутые – 20шт.</p> <p>Аптечка «Анти-СПИД» (ВИЧ) – 1 шт. Индикаторы бумажные паровой стерилизации химические одноразовые «ВИНАР»</p> <p>МедИС – 132/20-1 уп/1000шт – 1упак.</p> <p>Наконечник для микромотора НПМ-40 – 2шт. Наконечник угловой НУПМ-40 – 2шт.</p> <p>Наконечник НТС-300-05 М4 – 2шт. Спрей- смазка для наконечников – 1шт.</p> <p>Ручка для скальпеля – 1шт.</p> <p>Лезвие для скальпеля стерильное – 200шт.</p> <p>Стол стоматолога – 1шт.</p>	

			<p> Стул ассистента- 3шт.  Ножницы коронковые – 2шт.  Щипцы крампонные – 2шт.  Шина Васильева – 1упак.  Проволока лигатурная – 4упак.  Щипцы для удаления зубов – 38шт.  Щипцы для удаления зубов для нижних моляров левые (HLW, ГЕРМАНИЯ) – 1шт.  Щипцы для удаления зубов для нижних моляров правые (HLW, ГЕРМАНИЯ) – 1шт.  Экран защитный полимерный прозрачный – 3упак. Элеватор штыковидный (HLW, ГЕРМАНИЯ) – 1шт.  Элеватор штыковидный (HLW, ГЕРМАНИЯ) – 1шт.  Уничтожитель игл и шприцев с гильотиной для срезания канюли с принадлежностями ArmedNuLifeDots – 1шт.  Мешок «Амбу» ShineBall – 1шт.  Штатив медицинский ШДВ-02 МСГ – 1шт.  Рециркулятор Дезар-4 передвижной – 2 шт.  KaWe МАСТЕРЛАЙТ Классик Смотровой светильник с гибкой верхней частью – 1шт  Автоклав IcanClave STE-23 – 1 шт  Автоклав паровой STE-18 класса В,автоматический,объем 18л -1 шт  Облучатель-рециркулятор бактерицидный ОБР-30-"МедТеКо" с таймером Стандартный (стоматологический) фантом головы с торсом Dental Store (Италия) – 1 шт  ФизиодиспенсерSurgic AP, NSK, 2.3.360014290- 1шт  Цифровая система для </p>	
--	--	--	---	--

			<p>получения интраоральных снимков (Визиограф)  DigoraOptime(П)-1шт  Прибор для очистки и смазки наконечников LUB 90 В- 1шт,  Наконечник НТС 300-05 М4 1 шт,  Негатоскоп 1-кадровый Armed- 1шт  Микромотор МАРАТОН 3 Champion-1шт  Дистиллятор Drink- 1 шт  Доска интерактивная 1шт,  Диатерморегулятор стоматологический (электрокоагулятор ЭКпс-20-1)-1шт  Аппарат для определения глубины корневого канала (апеслокаторАверон ОВК 1,0 АВ)-1шт  Аппарат для снятия зубных отложений ультразвуковой(скейлер "Woodpecker"DTE-D3)- 1шт  Аппарат хирургический ультразвуковой PiezonMaster Surgery 2.3.360016039  Камера для хранения стер. мед.инструм. УФК-1- 1шт  Камера для хранения стер. мед.инструм. УФК-3- 1шт  Камера КБ-02-Я-ФП ультрафиолет.камера д/хран.стерильного инструмента (средняя)-1шт  Лампа для полимеризации "LED В" Woodpecker- 1шт  Отсасыватель хирургический "Армед" 7А-23Д-1шт  Скальпель-коагулятор электрохирургический LEGRIN (мод.641/ООА, встраиваемый)- 1шт  Стерилизатор гласперленовый Silver Fox- 1шт  Уничтожитель игл и шприцев с гильотиной для срезания канюли с</p>	
--	--	--	---	--

## **10. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

- Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 № 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;
- методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащённости образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку поводыря к зданию организации;

2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);
- обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, локальное понижение стоек-барьеров, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**  
**Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах**  
**их формирования, описание шкал оценивания**

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации.

Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, написание рефератов, выполнение практических заданий, решения тестовых заданий.

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Текущая аттестация включает следующие типовые задания: тестирование, решение ситуационных задач.

**Описание показателей и критериев оценивания компетенций**

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию. Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Минимальный уровень Базовый уровень  Высокий уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию. Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Минимальный уровень  Базовый уровень  Высокий уровень

Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач. Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Минимальный уровень Базовый уровень  Высокий уровень
---	---	---

**3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы и индикаторами их достижения**

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине		
		Знать	Уметь	Иметь навык (опыт деятельности)
<p><b>ПК-1</b> Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза путем сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с целью установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической</p>	<p><b>ПК-1.1</b> Интерпретирует результаты сбора жалоб и анамнеза, определяет объем основных и дополнительных методов исследования, формулирует предварительный диагноз <b>ПК-1.2</b> Проводит дифференциальную диагностику заболеваний, формулирует окончательный диагноз в соответствии с МКБ <b>ПК-1.3</b> Проводит опрос и клинический осмотр пациентов, интерпретирует данные</p>	<p>Алгоритм сбора жалоб; Как анализировать результаты обследования пациента; Как определять потребность в дополнительных лабораторных и инструментальных методах обследования и консультациях врачей-специалистов</p>	<p>Собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, проводить осмотр пациентов; Анализировать результаты обследования пациента, устанавливает предварительный диагноз; Определять потребность в дополнительных лабораторных и инструментальных методах обследования</p>	<p>Сбора и анализа жалоб пациента со стоматологическими заболеваниями; Анализа результатов обследования пациента; Определения потребности в дополнительных лабораторных и инструментальных методах обследования и консультациях врачей-специалистов.</p>

классификацией болезней	клинических и дополнительных исследований			
<p><b>ПК-2</b> Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности</p>	<p><b>ПК-2.1</b> Разрабатывает индивидуальный план лечения с учетом диагноза, возраста пациента, выраженности клинических проявлений, общесоматических заболеваний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями ;</p> <p><b>ПК-2.2</b> Осуществляет контроль эффективности и безопасности используемых немедикаментозных и медикаментозных методов лечения (лекарственных препаратов, медицинских изделий и специального оборудования, физических факторов);</p> <p><b>ПК-2.3</b> Проводит врачебные манипуляции в объеме, предусмотренно</p>	<p>Алгоритм лечения пациента при стоматологических заболеваниях;</p> <p>Методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых;</p> <p>Тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.</p>	<p>Разрабатывать планлечения пациента при стоматологических заболеваниях;</p> <p>Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых;</p> <p>Обосновывать тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.</p>	<p>Разработки плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях;</p> <p>Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых;</p> <p>Обоснования тактики лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.</p>

	м профессиональн ым стандартом.			
--	---------------------------------------	--	--	--

**ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ ЗНАНИЙ**  
**1. ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ**

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа
Бюгельные протезы - это?	ИД <sub>ПК-1</sub> -1.3.	Бюгельный протез — это съёмная конструкция, отличительной чертой которой является металлический каркас
Патологическая стираемость твердых тканей зубов – это?	ИД <sub>ПК-1</sub> -1.3.	Быстропротекающий процесс стирания твердых тканей зубов (как эмали, так и дентина), вызывающий изменения в зубных и околозубных тканях, характеризующийся нарушением функции мышц и височно-нижнечелюстного сустава.
Классификация зубных протезов по способу крепления	ИД <sub>ПК-1</sub> -1.2.	Съёмные. Пациент может самостоятельно снимать и надевать их. Несъёмные. К этой группе относятся виниры, коронки, имплантаты, мосты и вкладки. Комбинированные. Такие конструкции состоят из несъёмной и съёмной частей.
Классификация зубных протезов по материалу изготовления	ИД <sub>ПК-1</sub> -1.1.	Пластмассовые (акриловые). Пластиночные съёмные конструкции. Нейлоновые. Более мягкие, чем акриловые, пластиночные конструкции. Титановые. Имплантаты, которые представляют собой искусственный корень. Металлокерамика. Из неё изготавливают зубные коронки. Безметалловая керамика. Циркониевые. Зубные коронки.

<p>Виды слепочных ложек</p>	<p>ИД<sub>ПК-2.-2.1</sub></p>	<p>Односторонние: применяются для отпечатка только верхнего или исключительно нижнего зубного ряда.  Двусторонние: используются для получения оттисков сразу двух челюстей — нижней и верхней в прикусе.  Индивидуальные: изготавливаются под конкретного клиента и гарантируют максимальную точность оттиска.  Стандартные: отличаются определённым размером, универсальной формой и индивидуальностью — выпускаются под определённого пациента.  Полуиндивидуальные (ложки Шрейнмейкера): могут быть как металлическими, так и пластмассовыми, комплектуются дополнительными элементами для адаптации под индивидуальные особенности челюсти клиента.</p>
<p>Классификация заболеваний слизистой оболочки полости рта, вызванных зубными протезами (Василенко)</p>	<p>ИД<sub>ПК-2.-2.1.</sub></p>	<p>Очаговые: острые. Хронические.  Разлитые: острые. хронические  Нарушение чувствительности СОПР при внешне нормальном ее состоянии.</p>
<p>Классификация заболеваний слизистой оболочки полости рта, вызванных зубными протезами (Василенко)</p>	<p>ИД<sub>ПК-2.-2.2.</sub></p>	<p>1.Протезные стоматиты различной этиологии (без травм)  очаговые:  - острые и хронические;  - катаральные, язвенные и с гиперплазией;  разлитые: - острые и хронические;  - катаральные, язвенные и с гиперплазией;  2. Травматические стоматиты  острые:  - катаральные;  - язвенные (декубитальная язва от съёмного протеза);  хронические: - катаральные;  - язвенные;  3. Протезные стоматиты без травм</p>

		аллергические;токсические;
Упрощенные конструкции штифтовых зубов.	ИДпк-2.-2.1.	Зуб штифтовой упрощенной конструкции состоит из корневого штифта, наружная часть которого выступает на поверхности корня и служит креплением для пластмассового зуба. Надкорневаязащитка в этом зубе отсутствует.
Недостатки штифтового зуба упрощенной конструкции	ИДпк-2.-2.2.	Отсутствие надкорневойзащитки;непрочность крепления пластмассы на штифте
Несъемные ортопедические конструкции. Примеры	ИДпк-2.-2.2.	Коронка на импланте. Одиночная искусственная «верхушка» зуба, восстанавливающая коронковую часть. Фиксируется на дентальный имплант. Мост. Цельная несъемная конструкция из нескольких спаянных между собой коронок. Используется для восстановления от 3 до 8 отсутствующих подряд зубных единиц. Покрывной протез. Условно-съемная ортопедическая конструкция из 12 или 14 коронок, применяемая для реабилитации полностью беззубой верхней или нижней челюсти
Показания к установке несъемных протезов	ИДпк-2.-2.3.	Зуб сильно разрушен, показано удаление; отсутствие 1 зуба; потеря нескольких единиц подряд; тотальная адентия.
Электромиография (ЭМГ) – это?	ИДпк-2.-2.2.	Это диагностический метод, посредством которого специалисты оценивают функциональное состояние скелетных мышц и окончаний периферических нервов. Оценка происходит по уровню их электрической активности. Такое обследование позволяет

		определить очаг, степень распространенности, тяжесть и характер поражения мышечной ткани и нервных волокон.
Окклюзиография-это?	ИДПК-2.-2.1.	метод получения окклюзионных контактов на тонких пластинках воска при смыкании зубных рядов.

### КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов;</li> <li>- исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал;</li> <li>- свободно справляется с решение задач,</li> <li>- использует в ответе дополнительный материал;</li> <li>- все задания, предусмотренные учебной программой выполнены;</li> <li>- анализирует полученные результаты;</li> <li>- проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов</li> </ul>
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено полностью;</li> <li>- необходимые практические компетенции в основном сформированы;</li> <li>- все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности;</li> <li>- при ответе на поставленный вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно.</li> <li>- знает твердо лекционный материал, грамотно и, по существу, отвечает на основные понятия.</li> </ul>
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера;</li> <li>- большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки;</li> <li>- наблюдается нарушение логической последовательности.</li> </ul>
Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- не знает значительной части программного материала;</li> <li>- допускает существенные ошибки;</li> <li>- так же не сформированы практические компетенции;</li> <li>- отказ от ответа или отсутствие ответа.</li> </ul>

### 2. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Содержание тестовых заданий	Индикатор достижения компетенции	Правильный ответ
-----------------------------	----------------------------------	------------------

<p>Объемное соотношение мономера и полимера при подготовке пластмассового «теста» составляет</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 1:2</li> <li>2) 1:3</li> <li>3) 1:4</li> <li>4) 1:1</li> </ol>	<p>ИДПК-1.-1.2.</p>	<p>Ответ: 2</p>
<p>При смыкании зубов в положении ЦО при ортогнатическом прикусе в боковом отделе каждый зуб имеет 2 антагониста. Напишите антагонисты первого левого премоляра нижней челюсти</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 33</li> <li>2) 32</li> <li>3) 11</li> <li>4) 34</li> </ol>	<p>ИДПК-1.-1.1.</p>	<p>Ответ: 4</p>
<p>Сплавы, используемые для изготовления комбинированной коронки по Белкину:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) хромоникелевая сталь;</li> <li>2) кобальтохромовая сталь;</li> <li>3) золото 750-й пробы</li> </ol>	<p>ИДПК-1.-1.1.</p>	<p>Ответ: 1</p>
<p>Какую конструкцию промежуточной части паяных мостовидных протезов целесообразно использовать в области жевательных зубов?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) седловидную;</li> <li>2) касательную;</li> <li>3) промывную</li> </ol>	<p>ИДПК-1.-1.3.</p>	<p>Ответ: 3</p>
<p>Для снижения функциональной нагрузки на опорные зубы и зубы-антагонисты при несъемном протезировании допускается ли выведения протеза из окклюзии?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) да;</li> <li>2) нет;</li> <li>3) всё вышперечисленное</li> </ol>	<p>ИДПК-1.-1.3.</p>	<p>Ответ: 2</p>

<p>При интралигаментарной анестезии вводят анестетик из расчета:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 0,2 мл на 1 корень;</li> <li>2) 0,2 мл на I зуб;</li> <li>3) 0,5 мл на 1 корень;</li> <li>4) 0,5 мл на 1 зуб</li> </ol>	<p>ИДПК-1.-1.1.</p>	<p>Ответ: 1</p>
<p>Классификация полостей зубов по Курляндскому основывается:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) на количественном обозначении пораженных поверхностей;</li> <li>2) буквенном обозначении зон поражения поверхностей;</li> <li>3) буквенном обозначении зон поражения;</li> <li>4) на площади поражения поверхностей зуба</li> </ol>	<p>ИДПК-1.-1.1.</p>	<p>Ответ: 1</p>
<p>Под каким углом конвергируют боковые стенки зубов при обработке под МК-протезы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 5–6°;</li> <li>2) 3–5°;</li> <li>3) 12°.</li> </ol>	<p>ИДПК-1.-1.3.</p>	<p>Ответ: 1</p>
<p>Глубина погружения края стальной штампованной коронки в десневую бороздку составляет (в мм):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 0,1–0,2;</li> <li>2) 0,25–0,3;</li> <li>3) 0,35–0,5.</li> </ol>	<p>ИДПК-1.-1.2.</p>	<p>Ответ: 2</p>
<p>Проекция ментального отверстия находится на уровне:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) середины первого премоляра на 5–7 мм выше основания тела нижней челюсти;</li> <li>2) середины второго премоляра на 5–7 мм выше основания тела нижней челюсти;</li> <li>3) середины второго премоляра на 12–13 мм выше основания тела ниже челюсти;</li> <li>4) середины клыка на 12–13 мм выше основания тела нижней челюсти.</li> </ol>	<p>ИДПК-1.-1.2.</p>	<p>Ответ: 3</p>

<p>Толщина стенки временной коронки из пластмассы составляет (в мм):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 0,5–0,7;</li> <li>2) 1,5–2,0;</li> <li>3) 2,5–3</li> </ol>	ИДПК-2.-2.3.	Ответ: 2
<p>Металлические искусственные коронки, различаются по методу изготовления</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) опорные</li> <li>2) восстановительные</li> <li>3) штампованные</li> <li>4) литые</li> <li>5) постоянные</li> </ol>	ИДПК-2.-2.3.	Ответ: 3,4
<p>У регулятора функции 1 типа боковые щиты:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) прилегают к альвеолярному отростку верхней челюсти и отходят от альвеолярного отростка нижней челюсти в боковых участках</li> <li>2) не имеют существенного значения</li> <li>3) отходят от альвеолярных отростков верхней и нижней челюсти в боковых участках</li> <li>4) отходят от альвеолярных отростков нижней челюсти в боковых участках</li> <li>5) прилегают к альвеолярным отросткам верхней и нижней челюсти в боковых участках</li> </ol>	ИДПК-2.-2.3.	Ответ: 3,4
<p>Материалы, используемые для изготовления металлокерамических протезов</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) вспомогательные и формовочные</li> <li>2) конструкционные и изоляционные</li> <li>3) изоляционные и формовочные</li> <li>4) вспомогательные</li> <li>5) конструкционные</li> </ol>	ИДПК-2.-2.3.	Ответ: 4,5
<p>В случае неправильной постановки зубов при полной адентии перестановку зубов производят тест</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) на базисе верхней челюсти</li> <li>2) на базисе нижней челюсти</li> <li>3) определением центральной окклюзии повторно</li> </ol>	ИДПК-2.-2.3.	Ответ: 1,2

<p>При добавлении адреналина к анестетику анестезия действует:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) быстрее и сильнее</li> <li>2) сильнее</li> <li>3) медленнее</li> <li>4) медленнее и слабее</li> <li>5) слабее и быстрее</li> <li>6) быстрее</li> </ol>	<p>ИДПК-2.-2.3.</p>	<p>Ответ: 2,3</p>
<p>При торусальной анестезии выключаются нервы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) язычный</li> <li>2) язычный и щечный</li> <li>3) щечный и нижний луночковый</li> <li>4) нижний луночковый и язычный</li> <li>5) язычный</li> <li>6) нижний луночковый</li> <li>7) щечный</li> </ol>	<p>ИДПК-2.-2.3.</p>	<p>Ответ: 5,6,7</p>
<p>При мандибулярной анестезии выключаются нервы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) щечный</li> <li>2) щечный и нижний луночковый</li> <li>3) нижний луночковый</li> <li>4) язычный</li> <li>5) язычный и щечный</li> <li>6) щечный, язычный и нижний луночковый</li> </ol>	<p>ИДПК-2.-2.3.</p>	<p>Ответ: 3,4</p>
<p>Симптомы перелома скуловой кости:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) гематома скуловой области</li> <li>2) деформация носа, гематома</li> <li>3) симптом «ступени»</li> <li>4) диплопия</li> <li>5) кровоизлияние в нижнее веко</li> <li>6) кровотечение из носа, головокружение</li> </ol>	<p>ИДПК-2.-2.3.</p>	<p>Ответ: 3,4</p>
<p>Какими аппаратами можно провести репозицию отломков?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) стандартный аппарат Збаржа;</li> <li>2) шина Тигерштедта с зацепными петлями;</li> <li>3) шина Гусова</li> <li>4) аппарат Вискова</li> </ol>	<p>ИДПК-2.-2.3.</p>	<p>Ответ: 1,2</p>
<p>Установите последовательность снятия слепков</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Застывание массы</li> <li>2. Подготовка к передаче в лабораторию</li> <li>3. Изготовление специального раствора</li> <li>4. Помещение полученного материала в</li> </ol>	<p>ИДПК-1.-1.1.</p>	<p>Ответ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Изготовление специального раствора</li> <li>2. Помещение полученного материала в ложку, которую затем с силой прижимают к</li> </ol>

<p>ложку, которую затем с силой прижимают к зубам, включая часть челюсти</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Оформление края.</li> <li>6. Извлечение изделия</li> </ol>		<p>зубам, включая часть челюсти.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Застывание массы</li> <li>4. Оформление края..</li> <li>5. Извлечение изделия.</li> <li>6. Подготовка к передаче в лабораторию.</li> </ol>
<p>Установите последовательность. Этапы изготовления временной коронки</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Из пластмассы формируется коронка, которая шлифуется и полируется.</li> <li>2. Снятие слепков</li> <li>3. Подбор пластмассы</li> <li>4. Препарирование зубов</li> <li>5. Препарирование зубов.</li> <li>6. Припасовка временной коронки</li> </ol>	ИДПК-1.-1.1.	<p>Ответ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Подбор пластмассы</li> <li>2. Препарирование зубов.</li> <li>3. Снятие слепков</li> <li>4. Отлитие гипсовой модели</li> <li>5. Из пластмассы формируется коронка, которая шлифуется и полируется.</li> <li>6. Припасовка временной коронки</li> </ol>
<p>Установите последовательность. Этапы препарирования под штампованную коронку:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Диаметр зуба становится равен диаметру шейки зуба и принимает форму цилиндра.</li> <li>2. Сошлифовывается жевательная поверхность (или режущий край) на толщину коронки — 0,25-0,3 мм</li> <li>3. Сошлифовываются межзубные контакты, создаются параллельные стенки.</li> <li>4. На толщину металла препарируют вестибулярную и оральную поверхности</li> </ol>	ИДПК-1.-1.1.	<p>Ответ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сошлифовываются межзубные контакты, создаются параллельные стенки.</li> <li>2. Сошлифовывается жевательная поверхность (или режущий край) на толщину коронки — 0,25-0,3 мм.</li> <li>3. На толщину металла препарируют вестибулярную и оральную поверхности.</li> <li>4. Диаметр зуба становится равен диаметру шейки зуба и принимает форму цилиндра.</li> </ol>
<p>Установите последовательность. Слой металлокерамической коронки:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Эмалевый или резцовый слой</li> <li>2. Эмалевый или резцовый слой</li> <li>3. Основной слой</li> </ol>	ИДПК-1.-1.1.	<p>Ответ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Грунтовая или опакующая масса.</li> <li>2. Основной слой</li> <li>3. Эмалевый или резцовый слой</li> </ol>
<p>Установите последовательность. Препарирование зуба под винир:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Препарирование вестибулярной</li> <li>2. Препарирование режущего края</li> <li>3. Заключительный этап препарирования</li> <li>4. Обтачивание эмалевого слоя.</li> <li>5. Препарирование апроксимальных</li> </ol>	ИДПК-1.-1.1.	<p>Ответ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обтачивание эмалевого слоя.</li> <li>2. Препарирование вестибулярной поверхности зуба.</li> <li>3. Препарирование апроксимальных поверхностей зубной</li> </ol>

<p>поверхностей зубной единицы.</p> <p>6. Препарирование небной поверхности</p>		<p>единицы.</p> <p>4. Препарирование режущего края.</p> <p>5. Препарирование небной поверхности.</p> <p>6. Заключительный этап препарирования.</p>
<p>Укажите последовательность лабораторного изготовления литого каркаса бюгельного протеза</p> <p>1) моделировка каркаса</p> <p>2) устранение поднутрений на рабочей гипсовой модели</p> <p>3) перенесение чертежа каркаса с гипсовой на дублированную (огнеупорную) модель</p> <p>4) дублирование модели</p> <p>5) отливка каркаса</p> <p>6) припасовка каркаса на гипсовой модели</p>	<p>ИДПК-2.-2.3</p>	<p>Ответ: 2, 4, 3, 1, 5, 6</p>
<p>Укажите последовательность клинических этапов при изготовлении бюгельного протеза</p> <p>1) припасовка каркаса бюгельного протеза</p> <p>2) припасовка и наложение бюгельного протеза</p> <p>3)определение центральной окклюзии и параллелометрия</p> <p>4)снятие оттисков с челюстей</p> <p>5) проверка конструкции бюгельного протеза</p>	<p>ИДПК-2.-2.3</p>	<p>Ответ: 4, 3, 1, 5, 2</p>
<p>кажите последовательность клинических этапов изготовления металлокерамических мостовидных протезов</p> <p>1) снятие оттисков</p> <p>2) обследование, постановка диагноза, выбор конструкции</p> <p>3) обезболивание, препарирование зубов</p> <p>4) определение цвета</p> <p>5) фиксация на цемент</p> <p>6) припасовка каркаса металлокерамического мостовидного протеза</p> <p>7) припасовка металлокерамического мостовидного протеза, фиксация на цемент</p>	<p>ИДПК-2.-2.3</p>	<p>Ответ: 2, 3, 1, 6, 4, 7, 5</p>

<p>Укажите последовательность клинических этапов изготовления цельнолитой коронки</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) припасовка коронки</li> <li>2) препарирование зуба и снятие оттиска</li> <li>3) фиксация коронки</li> <li>4) определение центральной окклюзии</li> </ol>	ИДПК-2.-2.3	Ответ: 2, 4, 1, 3
<p>Укажите последовательность лабораторных этапов изготовления цельнолитой коронки</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) изготовление разборной модели</li> <li>2) отливка из сплава металла</li> <li>3) изготовление колпачка из адапты</li> <li>4) припасовка на модели</li> <li>5) моделирование коронки</li> <li>6) шлифовка, полировка</li> </ol>	ИДПК-2.-2.3	Ответ: 1, 3, 5, 2, 4, 6
<p>Соответствие видов имплантатов и их характеристик</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Эндооссальные имплантаты</li> <li>2. Субпериостальные имплантаты</li> <li>3. Внутрислизистые имплантаты</li> <li>4. Трансокклюзионные имплантаты</li> <li>a) Располагаются под надкостницей</li> <li>b) Поперечно проходят через челюсть</li> <li>c) Устанавливаются в слизистую оболочку</li> <li>d) Вставляются в челюстную кость</li> </ol>	ИДПК-1.-1.3	<p>Эндооссальные имплантаты   Вставляются в челюстную кость</p> <p>Субпериостальные имплантаты   Располагаются под надкостницей</p> <p>Внутрислизистые имплантаты   Устанавливаются в слизистую оболочку</p> <p>Трансокклюзионные имплантаты   Поперечно проходят через челюсть</p>
<p>Соответствие основных принципов протезирования и их описаний</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Принцип дистальной опоры</li> <li>2. Принцип биомеханики</li> <li>3. Принцип стабильности</li> <li>4. Принцип эстетики</li> <li>a) Протез надежно фиксируется и не смещается</li> <li>b) Протез не вызывает дискомфорт и имеет естественный вид</li> <li>c) Опора протеза размещается на дистальных зубах</li> <li>d) Протез учитывает биомеханические процессы в челюстно-лицевой системе</li> </ol>	ИДПК-1.-1.3	<p>Принцип дистальной опоры   Опора протеза размещается на дистальных зубах</p> <p>Принцип биомеханики   Протез учитывает биомеханические процессы в челюстно-лицевой системе</p> <p>Принцип стабильности   Протез надежно фиксируется и не смещается</p> <p>Принцип эстетики   Протез не вызывает дискомфорт и имеет естественный вид</p>
<p>Соответствие видов прикусов и их характеристик</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ортогнатический прикус</li> </ol>	ИДПК-1.-1.3	Ортогнатический прикус   Зубные ряды смыкаются правильно

<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Глубокий прикус</li> <li>3. Открытый прикус</li> <li>4. Перекрестный прикус</li> <li>a) Верхние зубы перекрывают нижние более чем на 1/3</li> <li>b) Между передними зубами есть щель</li> <li>c) Один или несколько нижних зубов перекрывают верхние</li> <li>d) Зубные ряды смыкаются правильно</li> </ol>		<p>Глубокий прикус   Верхние зубы перекрывают нижние более чем на 1/3</p> <p>Открытый прикус   Между передними зубами есть щель</p> <p>Перекрестный прикус   Один или несколько нижних зубов перекрывают верхние</p>
<p>Соответствие шин и их функций</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Стабилизирующая шина</li> <li>2. Бруксовская шина</li> <li>3. Репозиционная шина</li> <li>4. Прикусная шина</li> <li>a) Обеспечивает правильное смыкание зубов</li> <li>b) Предотвращает бруксизм (скрежет зубами)</li> <li>c) Корректирует положение зубов</li> <li>d) Стабилизирует челюсть после травм</li> </ol>	ИДПК-1.-1.3	<p>Стабилизирующая шина   Стабилизирует челюсть после травм</p> <p>Бруксовская шина   Предотвращает бруксизм (скрежет зубами)</p> <p>Репозиционная шина   Корректирует положение зубов</p> <p>Прикусная шина   Обеспечивает правильное смыкание зубов</p>
<p>Соответствие дефектов зубного ряда и их классификации</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дефект Кеннеди I класса</li> <li>2. Дефект Кеннеди II класса</li> <li>3. Дефект Кеннеди III класса</li> <li>4. Дефект Кеннеди IV класса</li> <li>a) Дефект в боковом отделе с двусторонними концевыми дефектами</li> <li>b) Ограниченный дефект во фронтальном отделе</li> <li>c) Дефект, охватывающий все зубы</li> <li>d) Дефект в боковом отделе с односторонним концевым дефектом</li> </ol>	ИДПК-1.-1.3	<p>Дефект Кеннеди I класса   Дефект в боковом отделе с односторонним концевым дефектом</p> <p>Дефект Кеннеди II класса   Дефект в боковом отделе с двусторонними концевыми дефектами</p> <p>Дефект Кеннеди III класса   Ограниченный дефект во фронтальном отделе</p> <p>Дефект Кеннеди IV класса   Дефект, охватывающий все зубы</p>
<p>Сопоставьте анатомические структуры с их функциями:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Мыщелковый отросток нижней челюсти</li> <li>2. Венечный отросток нижней челюсти</li> <li>3. Суставной бугорок</li> </ol>	ИДПК-2.-2.3	<p>1. Мыщелковый отросток нижней челюсти   Поворот верхней челюсти вокруг горизонтальной оси</p> <p>2. Венечный отросток нижней челюсти   Вращение нижней челюсти</p>

<p>4. Суставная ямка</p> <p>a) Поворот верхней челюсти вокруг горизонтальной оси</p> <p>b) Вращение нижней челюсти</p> <p>c) Место прикрепления жевательных мышц</p> <p>d) Боковое движение нижней челюсти</p>		<p>1. Суставной бугорок\ Место прикрепления жевательных мышц</p> <p>4. Суставная ямка\ Боковое движение нижней челюсти</p>
<p>Сопоставьте тип зубного протеза с его описанием:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Полный съемный зубной протез</li> <li>2. Частичный съемный зубной протез</li> <li>3. Мостовидный протез</li> <li>4. Коронка</li> <li>5. Винир</li> </ol> <p>a) Заменяет несколько отсутствующих зубов</p> <p>b) Покрывает поврежденный или слабый зуб</p> <p>c) Тонкая оболочка, накладываемая на внешнюю поверхность переднего зуба</p> <p>d) Охватывает всю челюсть</p> <p>e) Заменяет один или несколько отсутствующих зубов, прикрепляясь к соседним зубам</p>	<p>ИДПК-2.-2.3</p>	<p>Полный съемный зубной протез   Охватывает всю челюсть  </p> <p>Частичный съемный зубной протез   Заменяет несколько отсутствующих зубов  </p> <p>Мостовидный протез   Заменяет один или несколько отсутствующих зубов, прикрепляясь к соседним зубам  </p> <p>Коронка   Покрывает поврежденный или слабый зуб  </p> <p>Винир   Тонкая оболочка, накладываемая на внешнюю поверхность переднего зуба  </p>
<p>Сопоставьте дисфункцию височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) с ее симптомом:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Миофасциальная боль</li> <li>2. Артроз</li> <li>3. Вывих</li> <li>4. Анкилоз</li> </ol> <p>a) Неподвижность сустава</p> <p>b) Неправильное расположение головки нижней челюсти в суставе</p> <p>c) Боль в жевательных мышцах</p> <p>d) Повреждение суставной поверхности</p>	<p>ИДПК-2.-2.3</p>	<p>Миофасциальная боль   Боль в жевательных мышцах  </p> <p>Артроз   Повреждение суставной поверхности  </p> <p>Вывих   Неправильное расположение головки нижней челюсти в суставе  </p> <p>Анкилоз   Неподвижность сустава  </p>
<p>Сопоставьте метод изменения окклюзии с его клиническим эффектом:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Шлифовка зубов</li> <li>2. Окклюзионный эквilibратор</li> <li>3. Ортодонтическое лечение</li> <li>4. Хирургическое вмешательство</li> </ol> <p>a) Исправление неправильного прикуса</p> <p>b) Уменьшение окклюзионных помех</p>	<p>ИДПК-2.-2.3</p>	<p>Шлифовка зубов   Уменьшение окклюзионных помех  </p> <p>Окклюзионный эквilibратор   Перераспределение жевательной нагрузки  </p> <p>Ортодонтическое лечение   Исправление неправильного прикуса</p>

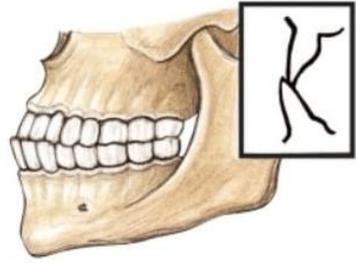
<p>c) Перераспределение жевательной нагрузки</p> <p>d) Изменение анатомических структур для коррекции окклюзии</p>		<p>прикуса  </p> <p>Хирургическое вмешательство  </p> <p>Изменение анатомических структур для коррекции окклюзии  </p>
<p>Сопоставьте тип зубного слепка с его назначением:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Первичный слепок</li> <li>2. Вторичный слепок</li> <li>3. Коррекционный слепок</li> <li>4. Функциональный слепок</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Получение предварительного оттиска челюсти</li> <li>b) Модификация существующего слепка для повышения точности</li> <li>c) Определение положения нижней челюсти в функциональном состоянии</li> <li>d) Получение окончательного оттиска</li> </ol>	<p>ИДПК-2.-2.3</p>	<p>Первичный слепок   Получение предварительного оттиска челюсти  </p> <p>Вторичный слепок   Получение окончательного оттиска  </p> <p>Коррекционный слепок   Модификация существующего слепка для повышения точности  </p> <p>Функциональный слепок   Определение положения нижней челюсти в функциональном состоянии  </p>

### 1.2.1. ВИЗУАЛИЗИРОВАННЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Содержание тестовых заданий	Индикатор достижения компетенции	Правильный ответ
 <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Базисный воск</li> <li>• Элеватор прямой</li> <li>• Ларингоскоп</li> <li>• Зеркало стоматологическое</li> <li>• Динамометрический ключ</li> </ul>	<p>ИДПК-1.-1.1</p>	<p>Базисный воск</p>

 <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• А-силикон</li> <li>• Корректирующий слой</li> <li>• Наконечник угловой</li> <li>• Цемент</li> <li>• Временные ортопедические конструкции</li> </ul>	<p>ИДПК-1.-1.1.</p>	<p>Временные ортопедические конструкции</p>
 <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ретракционная нить</li> <li>• Гладилка</li> <li>• Шпатель</li> <li>• Скальпель</li> <li>• Концарнг</li> </ul>	<p>ИДПК-1.-1.1.</p>	<p>Шпатель</p>
 <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Крючок Фолькмана четырехзубый</li> <li>• Скалер</li> <li>• Крючок Фарабефа</li> <li>• Корректирующий слой</li> <li>• Элеватор</li> </ul>	<p>ИДПК-1.-1.1</p>	<p>Скалер</p>

 <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ларингоскоп</li> <li>• Ретракционная нить</li> <li>• Пакер</li> <li>• Скальпель</li> <li>• Зонд</li> </ul>	<p>ИДПК-1.-1.1</p>	<p>Пакер</p>
 <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ретрактор</li> <li>• Пакер</li> <li>• Гладилка</li> <li>• Клампы</li> <li>• Зонд</li> </ul>	<p>ИДПК-1.-1.1</p>	<p>Клампы</p>
 <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Пародонтальный зонд</li> <li>• Зонд</li> <li>• Гладилка</li> <li>• Скальпель</li> <li>• Скалер</li> </ul>	<p>ИДПК-1.-1.1</p>	<p>Пародонтальный зонд</p>

 <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Пинцет прямой</li> <li>• Пинцет анатомический</li> <li>• Шпатель</li> <li>• Гладилка</li> <li>• Зонд</li> </ul>	<p>ИДПК-1.-1.1</p>	<p>Пинцет прямой</p>
 <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Прогенический прикус</li> <li>• Ортогнатический прикус</li> <li>• Нормальный прикус</li> <li>• Прямой прикус</li> <li>• Бруксизм</li> </ul>	<p>ИДПК-1.-1.1</p>	<p>Прогенический прикус</p>
 <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Микрометр стоматологический</li> <li>• Шпатель стоматологический</li> <li>• Гладилка стоматологическая</li> <li>• Аппарат Ларина</li> <li>• Элеватор</li> </ul>	<p>ИДПК-2.-2.3.</p>	<p>Микрометр стоматологический</p>

 <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ларингоскоп</li> <li>• Шпатель стоматологический</li> <li>• Аппарат Ларина</li> <li>• Скальпель</li> <li>• Ретрактор ампутационный</li> </ul>	<p>ИДПК-2.-2.3.</p>	<p>Аппарат Ларина</p>
 <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ларингоскоп</li> <li>• Ретракционная нить</li> <li>• Гладилка стоматологическая</li> <li>• Скальпель</li> <li>• Концарнг изогнутый</li> </ul>	<p>ИДПК-2.-2.2.</p>	<p>Ретракционная нить</p>
 <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Пинцет</li> <li>• Элеватор прямой</li> <li>• Ларингоскоп</li> <li>• Зеркало стоматологическое</li> </ul>	<p>ИДПК-2.-2.1.</p>	<p>Динамометрический ключ</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Динамометрический ключ</li> </ul>  <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Пинцет</li> <li>• Элеватор прямой</li> <li>• Ларингоскоп</li> <li>• Зеркало стоматологическое</li> <li>• Аппарат ИВЛ</li> </ul>	<p>ИДПК-2.-2.3.</p>	<p>Зеркало стоматологическое</p>
 <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• С-силикон</li> <li>• А-силикон</li> <li>• Корректирующий слой</li> <li>• Наконечник угловой</li> <li>• Цемент</li> </ul>	<p>ИДПК-2.-2.2.</p>	<p>Корректирующий слой</p>
 <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Цемент для фиксации коронок</li> <li>• Крючок Фолькманачетырехзубый</li> </ul>	<p>ИДПК-2.-2.2.</p>	<p>Цемент для фиксации коронок</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Крючок Фарабефа</li> <li>• Корректирующий слой</li> <li>• Концарнгизогнутый</li> </ul>		
 <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Элеватор прямой</li> <li>• Крючок Фолькманачетырехзубый</li> <li>• Слепочная ложка</li> <li>• Зажим кровоостанавливающий прямой</li> <li>• Концарнгизогнутый</li> </ul>	ИДПК-2.-2.1.	Слепочная ложка
 <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Интраоральный сканер</li> <li>• Крючок Фолькмана двузубый</li> <li>• Крючок Фолькманачетырехзубый</li> <li>• Динамометрический ключ</li> <li>• Концарнгизогнутый</li> </ul>	ИДПК-2.-2.3.	Интраоральный сканер
 <p>Что изображено на картинке?</p>	ИДПК-2.-2.1.	Прямой наконечник

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Прямой наконечник</li> <li>• Крючок Фолькманачетырехзубый</li> <li>• Угловой наконечник</li> <li>• Повышающий наконечник</li> <li>• Концарнгизогнутый</li> </ul>		
---	--	--

### КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕСТИРОВАНИЯ

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

### 3. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

*Типовые задания, направленные на формирование профессиональных умений*

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине		
		Знать	Уметь	Иметь навык (опыт деятельности)
<p><b>ПК-1</b> Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза путем сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с</p>	<p><b>ПК-1.1</b> Интерпретирует результаты сбора жалоб и анамнеза, определяет объем основных и дополнительных методов исследования, формулирует предварительный диагноз <b>ПК-1.2</b> Проводит дифференциальную диагностику заболеваний, формулирует</p>	<p>Алгоритм сбора жалоб; Как анализировать результаты обследования пациента; Как определять потребность в дополнительных лабораторных и инструментальных методах обследования и консультациях врачей-специалистов</p>	<p>Собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, проводить осмотр пациентов; Анализировать результаты обследования пациента, устанавливает предварительный диагноз; Определять потребность в дополнительных лабораторных и</p>	<p>Сбора и анализа жалоб пациента со стоматологическими заболеваниями; Анализа результатов обследования пациента; Определения потребности в дополнительных лабораторных и инструментальных методах обследования и консультациях врачей-специалистов.</p>

<p>целью установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней</p>	<p>окончательный диагноз в соответствии с МКБ <b>ПК-1.3</b> Проводит опрос и клинический осмотр пациентов, интерпретирует данные клинических и дополнительных исследований</p>		<p>инструментальных методах обследования</p>	
<p><b>ПК-2</b> Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности</p>	<p><b>ПК-2.1</b> Разрабатывает индивидуальный план лечения с учетом диагноза, возраста пациента, выраженности клинических проявлений, общесоматических заболеваний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями ; <b>ПК-2.2</b> Осуществляет контроль эффективности и безопасности используемых немедикаментозных и медикаментозных методов лечения (лекарственных препаратов, медицинских</p>	<p>Алгоритм лечения пациента при стоматологических заболеваниях; Методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых; Тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.</p>	<p>Разрабатывать план лечения пациента при стоматологических заболеваниях; Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых; Обосновывать тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.</p>	<p>Разработки плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях; Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых; Обоснования тактики лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.</p>

	изделий и специального оборудования, физических факторов); <b>ПК-2.3</b> Проводит врачебные манипуляции в объеме, предусмотренном профессиональным стандартом.			
--	--	--	--	--

### 3.1.ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 слов)
Виды окклюзионных шин	ИДПК-1.-1.1.	1) Релаксационная 2) Разобщающая 3) Стабилизирующая 4) Репозиционная
Вертикальная дизокклюзия зубных рядов-это?	ИДПК-1.-1.1.	Патология в вертикальной плоскости, характеризующаяся отсутствием смыкания верхних и нижних зубов
Аппараты, воспроизводящие движения нижней челюсти	ИДПК-1.-1.2.	Окклюдаторы, Атикуляторы.
Восстановления межальвеолярной высоты	ИДПК-1.-1.3.	Восстановление межальвеолярной высоты — это метод, который используется для устранения окклюзионных нарушений, вызванных деформациями зубных рядов. Показания к повышению межальвеолярной высоты: незначительные деформации со снижением межальвеолярного расстояния и изменением высоты нижней трети лица; генерализованная или локализованная патологическая стираемость различной этиологии.
Строение окклюдатора	ИДПК-2-2.2.	Нижняя рама выгнута под углом 100–110 градусов.

		Верхняя рама представлена в виде плоской металлической детали.
Сбалансированная окклюзия-это?	ИДПК-2.-2.2.	Сбалансированная окклюзия - окклюзия, при которой зубы при всех движениях челюсти имеют равномерный контакт как на рабочей, так и на балансирующей стороне.
Понятие об«идеальной» окклюзии	ИДПК-2.-2.2.	«Идеальной окклюзией» называют такое состояние зубных рядов, при котором зубы занимают оптимальное анатомическое положение как в пределах верхнего или нижнего зубного ряда, так и при межчелюстном взаимодействии, когда зубы находятся в окклюзии.
Что такое проводниковая анестезия?	ИДПК-2.-2.1.	Проводниковая анестезия — это разновидность местного инъекционного обезболивания с введением препарата в ствол нерва или в его периферическую область.
Классификация зубных протезов по материалу изготовления	ИДПК-2.-2.1.	Пластмассовые (акриловые). Титановые. Металлокерамика. Безметалловая керамика. Циркониевые.
Штифтовый зуб — это?	ИДПК-2.-2.1.	Это конструкция, состоящая из штифта и коронки, которая применяется для восстановления одной зубной единицы.
Виды имплантатов, используемых в качестве опорных элементов для ортопедических конструкций	ИДПК-2.-2.1.	Корневидные имплантаты. Пластинчатые имплантаты. Двусоставные имплантаты. Базальные имплантаты. Скуловые имплантаты.
Характеристика ортогнатического прикуса	ИДПК-2.-2.1.	Зубные дуги имеют физиологические размеры и структуру. При смыкании все зубные ряды точно подходят друг другу. Исключение составляют центральные резцы и моляры верхней челюсти Резцы и клыки. Срединная линия лица располагается ровно

		посередине между центральными зубами. Верхние зубы перекрывают нижние на одну треть, но не более чем на 0,3 см. Жевательные зубы. Расположение бугров, которые находятся в области языка и щек, проверяется во время осмотра. Улыбка человека с ортогнатией отличается отсутствием щели между зубами (диастемы).
Ведущие симптомы клиники частичной потери зубов.	ИДПК-2.-2.2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Нарушение непрерывности зубного ряда – образование дефекта</li> <li>• Появление двух групп зубов – функционирующая и нефункционирующая группы</li> <li>• Функциональная перегрузка отдельных групп зубов</li> <li>• деформация зубных рядов</li> <li>• Нарушение функции жевания, речи и эстетики</li> <li>• Нарушение деятельности ВНЧС и жевательных мышц</li> <li>• Изменение положения нижней челюсти.</li> </ul>
1. Функциональная перегрузка пародонта зубов — это?	ИДПК-2.-2.1.	Это неадекватная нагрузка, падающая на пародонт зубов, необычная по величине, направлению и продолжительности действия. Различают первичную и вторичную функциональную перегрузку.

#### 4. ТИПОВЫЕ ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ НАВЫКОВ, ВЛАДЕНИЙ

Результаты обучения
<p><b>Знает</b> алгоритм сбора и анализа жалоб; дифференциальную диагностику стоматологических заболеваний; стоматологические заболевания и неотложные состояния в соответствии с МКБ.</p> <p><b>Умеет</b> собирать анамнез и интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, устанавливать факт наличия или отсутствия стоматологического заболевания и неотложного состояния.</p> <p><b>Владеет</b> навыками диагностики у детей и взрослых стоматологических заболеваний; установления диагноза путем сбора и анализа жалоб.</p>

#### 4.1. ТИПОВЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЗАЧЕТУ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа
Частичная вторичная адентия	ИДПК-1.-1.1.	1. Шинирующий бюгельный

<p>нижней челюсти. Верхний зубной ряд интактен. При осмотре и рентгенологическом обследовании оставшихся 43, 42, 41, 31, 32, 34 зубов отмечается резорбция костной ткани альвеолярного отростка у всех зубов. Слизистая оболочка также без патологических изменений. Какие конструктивные особенности в изготовлении бюгельного протеза при данной клинической ситуации?</p>		<p>протез на нижнюю челюсть.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Бюгельный протез на нижнюю челюсть с жесткой фиксацией на 43, 42, 33, 34 зубы.</li> <li>3. Бюгельный протез на нижнюю челюсть с лабильной фиксацией на 42, 43 и 33, 34 зубы</li> </ol>
<p>Съёмные протезы изготовлены впервые. Пациент предъявляет жалобы, что “при улыбке у меня очень длинные зубы”. При улыбке видна искусственная десна верхнего съёмного протеза в области фронтальных зубов. Укажите ошибку врача?</p>	<p>ИДПК-1.-1.1.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Неправильно определена линия улыбки при определении центральной окклюзии.</li> <li>2. Зубной техник поставил длинные зубы.</li> <li>3. Неправильно определена высота нижнего отдела лица.</li> <li>4. Неправильно определена межальвеолярная высота и линия улыбки</li> </ol>
<p>Жалобы на чувство жжения нёба, языка, нижней губы, усиливающиеся вечером. Повышенная саливация, боли в желудке. Считает себя больной в течении двух месяцев, в это время появились симптомы со стороны полости рта. 15 лет пользуется мостовидными протезами, из нержавеющей стали опорой на 47, 45 и 35, 38 зубы. Страдает гипертонической болезнью, хроническим колитом. Слизистая оболочка щёк, языка отёчна с отпечатками зубов по линии смыкания, гиперемирована. Поставьте предварительный диагноз.</p>	<p>ИДПК-1.-1.2.</p>	<p>Лекарственный аллергический стоматит.</p>
<p>Пациенту с полным отсутствием зубов на нижней челюсти был изготовлен и наложен съёмный пластиночный протез. На следующий день больной пришел</p>	<p>ИДПК-1.-1.3.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. В области премоляров с язычной стороны.</li> <li>2. В области моляров с язычной стороны.</li> </ol>

<p>на приём с жалобами на нарушение фиксации нижнего пластиночного протеза при движении языка вправо или влево. Где нужно производить коррекцию съёмного протеза?</p>		
<p>На этапе припасовки и наложения съёмного протеза из лаборатории получен протез, базис которого имеет «мраморную» окраску. Какая техническая ошибка допущена?</p>	ИДПК-1.-1.3.	Нарушена технология полимеризации протеза.
<p>Изготовлены съёмные пластиночные протезы при полном отсутствии зубов на верхней и нижней челюстях. Пациент предъявляет жалобы на «стук» зубами при разговоре. Высота нижнего отдела лица равна высоте физиологического покоя. Почему имеет место «стук» зубами?</p>	ИДПК-1.-1.3.	Завышена высота нижнего отдела лица.
<p>При отсутствии двух зубов 34 и 35, при проведении ортопедического лечения какую конструкцию мостовидного протеза показано применить?</p>	ИДПК-1.-1.3.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Безметалловый керамический мостовидный протез.</li> <li>2. Безметалловый гелиокомпозитный мостовидный протез.</li> <li>3. Металлокерамический мостовидный протез.</li> <li>4. Металлогелиокомпозитный мостовидный протез.</li> <li>5. Металлический мостовидный протез.</li> </ol>
<p>Имеются частичные дефекты коронок 11 и 21 зубов с разрушением углов и режущего края. Дефекты зубов более 50%. Какие искусственные коронки показано применить в этом случае?</p>	ИДПК-1.-1.3.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Металлокерамические коронки.</li> <li>2. Фарфоровые коронки.</li> <li>3. Металлогелиокомпозитные коронки.</li> <li>4. Гелиокомпозитные коронки.</li> </ol>
<p>Пациент Ж., 38 лет, явился с жалобами на отсутствие 3.5, 3.6, 3.7 зубов, затрудненное пережевывание пищи, косметический дефект. При обследовании выявлено: 3.4 и 3.8 зубы интактные. 3.5, 3.6, 3.7 отсутствуют. Задания. Определите возможность изготовления мостовидного</p>	ИДПК-1.-1.3.	<p>Не показано изготовление мостовидного протеза с опорой на 3.8 и 3.4 зубы, так как протяженность тела протеза более двух зубов. Протеза такой протяженности вызовет перегрузку опорных зубов и их скорую утрату. Показания к изготовлению – дефекты зубных рядов с отсутствием не более двух зубов.</p>

<p>протеза с порой на 3.4, 3.8 зубы. Опишите показания к изготовлению цельнолитых мостовидных протезов. Перечислите существующие требования к опорным зубам при изготовлении мостовидных протезов. Назовите материалы, применяемые при изготовлении мостовидных протезов. Перечислите клиничко-лабораторные этапы изготовления цельнолитых мостовидных протезов</p>		<p>Отсутствие подвижности опорных зубов, отсутствие периапикальных изменений в области вершечек, качественное эндодонтическое лечение. СПС, сплавы золота, ХКС, НХС. Этапы изготовления: препарирование опорных зубов, снятие оттисков,изготовление гипсовых моделей, моделирование опорных коронок и тела мостовидного протеза из воска,отливка,примерка в полости рта,полировка,фиксация.</p>
<p>Пациент Р., 35 лет, явился к стоматологу с жалобами на косметический дефект в области 2.1, 1.1, 1.2 зубов. При обследовании врач обнаружил отлом коронки 2.1, 1.1, 1.2 зубов, оставшаяся часть 2.1 и 1.2 зубов выступает над уровнем десны до 3 мм, корневые каналы запломбированы. Отлом коронки 1.1 зуба произошел ниже уровня десны на 4 мм. Задания. Определите план лечения. Тактика по отношению к 1.1 зубу. Определите противопоказания к изготовлению культевой штифтовой вкладки в 1.1 зуб. Перечислите клиничко-лабораторные этапы изготовления металлокерамического мостовидного протеза.</p>	<p>ИДПК-1.-1.3.</p>	<p>Удаление 1.1 зуба. Раскрытие корневых каналов в 2.1 и 1.2 зубах. Формирование каналов под вкладку. Снятие слепков для изготовления культевых вкладок. Изготовление штифтовой культевой вкладки. Фиксация культевых вкладок в 2.1 и 1.2 зубах. Снятие слепков для изготовления мостовидного металлокерамического протеза с опорой на 2.1 и 1.2 зубы. Фиксация мостовидного протеза. Удаление проводят из-за невозможности восстановления зуба вкладкой, по причине отлома ниже уровня десны и разрыва круговой связки. Противопоказаниями в данном случае могут быть неустойчивость зуба в лунке, разрыв циркулярной связки, отлом коронки ниже уровня десны. а) Препарирование зубов,б) снятие силиконового слепка,в) отливка модели,г) моделирование и отливка каркаса,д) примерка каркаса в полости рта,е) облицовка каркаса в полости рта,ж) примерка в</p>

		полости рта, припасовка по прикусу,з) глазуровка,и) фиксация.
При полном дефекте коронковой части 11 зуба принято решение провести его ортопедическое лечение с применением безметалловой фарфоровой искусственной коронки, из соображений обеспечения максимального эстетического эффекта. Какую штифтово-культевую конструкцию показано использовать в этом случае, для формирования протезного ложа под фарфоровую коронку?	ИДПК-2.-2.1.	1. Литую индивидуальную металлическую штифтово-культевую вкладку. 2.Стандартныйстекловолоконный штифт в сочетании с формированием культы коронки зуба из гелиокомпозита прямым способом. 3. Стандартный металлический анкерный штифт в сочетании с формированием культы коронки зуба изгелиокомпозита прямым способом.
При полном дефекте коронковой части 45 зуба принято решение провести его ортопедическое Лечение с применением металлокерамической искусственной коронки. Какую штифтово-культевуюконструкциюпоказано использовать в этом случае, для формирования протезного ложа под металлокерамическую коронку, при наличии внутри корневой резорбции?	ИДПК-2.-2.2.	1. Литую индивидуальную металлическую штифтово-культевую вкладку. 2.Стандартный стекловолоконный штифт в сочетании с формированием культы коронки зуба из гелиокомпозита прямым способом. 3. Стандартный металлический анкерный штифт в сочетании с формированием культы коронки зуба изгелиокомпозита прямым способом.коронковой
У женщины 65 лет, пользующейся съёмными протезами при полном отсутствии зубов, имеются боли в околоушной области, при движении нижней челюсти, головные боли, боли в щеке справа. Проведено физиотерапевтическое лечение: гальванизация, электрофорез с новокаином на областьсустава справа. Отмечено незначительное улучшение. Какое дополнительное обследование необходимопровести этой пациентке?	ИДПК-2.-2.2.	1. Рентгенологическое обследование височно-нижнечелюстных суставов. 2. Консультация невропатолога.
При полном отсутствии зубов на верхнюю и нижнюю челюсти были изготовлены съёмные	ИДПК-2.-2.1.	Заболевание височно-нижнечелюстного сустава.

<p>пластиночные протезы. Больной предъявляет жалобы, что при разговоре и еде отмечается "стук" зубов, к вечеру появляется чувство тяжести, утомление жевательных мышц. Какую ошибку ортопедического лечения можно предположить?</p>		
<p>У больного жалобы на кровоточивость и гноетечение из дёсен, подвижность передних зубов нижней челюсти. На рентгенограмме имеется значительная резорбция костной ткани альвеолярного отростка в области 42, 41, 31, 32 зубов. Какой предварительный диагноз можно поставить при данной клинической ситуации?</p>	<p>ИДПК-2.-2.2.</p>	<p>Травматический узел (локализованный пародонтит) в области 42, 41, 31, 32 зубов.</p>
<p>На этапе припасовки и наложения съемного протеза из лаборатории получен протез, базис которого имеет «мраморную» окраску. Какая техническая ошибка допущена?</p>	<p>ИДПК-2.-2.2.</p>	<p>Не выдержаны пропорции мономера и полимера при замешивании</p>
<p>Пациент жалуется на 'застревание' пищи между 36, 37 зубами и боль. На 37 зубе имеется пломба, замещающая дефект коронковой части зуба, причём пломбу заменяли два раза из-за вышеперечисленных жалоб. При постановке пломб использовались современные матрицы и расклинивание, однако низкая клиническая коронка зуба приводила к неэффективности межзубного контактного пункта. Какая тактика лечения показана в данном случае?</p>	<p>ИДПК-2.-2.1.</p>	<p>Замена старой пломбы на новую. Либо применение искусственной коронки</p>
<p>Имеются частичные дефекты коронок 11 и 21 зубов с разрушением углов и режущего края. Дефекты зубов более 50%. Какие искусственные коронки показано применить в этом случае?</p>	<p>ИДПК-2.-2.2.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Металлокерамические коронки.</li> <li>2. Фарфоровые коронки.</li> <li>3. Металлогелиокомпозитные коронки.</li> <li>4. Гелиокомпозитные коронки.</li> </ol>
<p>Вторичная частичная адентия верхней и нижней челюсти</p>	<p>ИДПК-2.-2.3.</p>	<p>Двухэтапное ортопедическое лечение. Первый этап</p>

осложнённая патологическим нефиксированным прикусом и снижением нижнего отдела лица. Все дефекты зубных рядов, включённые и имеется возможность для изготовления мостовидных протезов. Какая тактика ортопедического лечения может быть применена при данной клинической ситуации?		восстановление нижнего зубного ряда мостовидными протезами, после перестройки миототического рефлекса восстановление верхнезубного ряда мостовидными протезами
Отсутствуют 35 и 36 зубы, сагитальные движения нижней челюсти блокированы за счёт вертикального смещения 25 и 26 зубов. Высота нижнего отдела лица не снижена. Какая тактика ортопедического лечения может быть применена при данной клинической ситуации?	ИДПК-2.-2.3.	Устранение блока нижней челюсти путём укорочения 25 и 26 зубов с одновременным восстановлением непрерывности нижнего зубного ряда протезом.

### Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

### Шкала оценки для проведения экзамен по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<ul style="list-style-type: none"> <li>– полно раскрыто содержание материала;</li> <li>– материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности;</li> <li>– продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала;</li> <li>– точно используется терминология;</li> <li>– показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации;</li> <li>– продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков;</li> <li>– ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов;</li> <li>– продемонстрирована способность творчески применять знание теории к</li> </ul>

	<p>решению профессиональных задач;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы;</li> <li>– допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.</li> </ul>
Хорошо	<ul style="list-style-type: none"> <li>– вопросы излагаются систематизировано и последовательно;</li> <li>– продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер;</li> <li>– продемонстрировано усвоение основной литературы.</li> <li>– ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.</li> </ul>
Удовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> <li>– неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала;</li> <li>– усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам;</li> <li>– имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов;</li> <li>– при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации;</li> <li>– продемонстрировано усвоение основной литературы.</li> </ul>
Неудовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> <li>– не раскрыто основное содержание учебного материала;</li> <li>– обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала;</li> <li>– допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов</li> <li>- не сформированы компетенции, умения и навыки,</li> <li>- отказ от ответа или отсутствие ответа</li> </ul>

**АННОТАЦИЯ  
РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ  
Б1.У00.5  
ИМПЛАНТОЛОГИЯ И РЕКОНСТРУКТИВНАЯ ХИРУРГИЯ  
ПОЛОСТИ РТА**

**Основная образовательная программа высшего образования  
Специальность 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета)**

**Общая трудоемкость 3 ЗЕ, 108 часов**

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

**Задачи:** овладение навыками обследования и логического обоснования диагноза при нетипичном течении заболеваний зубочелюстной системы, у больных разных возрастных групп, требующих имплантологического лечения; изучение показаний и противопоказаний к применению внутрикостных имплантатов при несъемном и съемном зубном протезировании; проведение дифференциальной диагностики, определение прогноза заболевания, составления плана ортопедического лечения больных с нетипичным течением или (и) осложнениями заболеваний зубочелюстной системы с использованием стоматологической имплантации; овладение основными мануальными навыками при проведении ортопедического лечения больных; обучение методикам проведения клинических и лабораторных этапов имплантологического комплексного лечения при изготовлении несъемных и съемных конструкций зубных протезов; овладение навыками обследования пациентов в клинике ортопедической стоматологии для определения нарушений эстетики и фонетики; формирование навыков аналитической работы с информацией (учебной, научной, нормативно-справочной литературой и другими источниками), с информационными технологиями.

Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

**Содержание дисциплины:**

Модуль 1. Имплантология

Модуль 2. Реконструктивная хирургия полости рта

**Результаты освоения дисциплины:**

**Знать:** особенности организации процесса имплантологического лечения пациентов с дефектами зубных рядов; медикаментозное сопровождение и инструментальное обеспечение имплантологического лечения; современные методы диагностики состояния челюстных костей; морфологические аспекты остеоинтеграции; алгоритм планирования и проведения лечебно-реабилитационных мероприятий с использованием стоматологических имплантатов различных конструкций; современные костнопластические материалы, используемые в стоматологической имплантологии; показания и противопоказания для лечения пациентов с использованием стоматологических имплантатов; хирургические протоколы различных методик имплантаций; показания, виды и методики проведения реконструктивных операций при имплантологическом лечении; этапы реабилитации после имплантологического лечения.

**Уметь:** обосновать целесообразность проведения имплантологического лечения; формулировать показания и противопоказания к проведению имплантации; определять последовательность запланированных этапов лечения; оценивать объем и тип костной ткани в области предстоящей имплантации; разъяснить пациенту целесообразность проведения

реконструктивных операций, направленных на восстановление альвеолярной кости и мягких тканей в области имплантации.

**Иметь навык (опыт деятельности):** назначить диагностические мероприятия в рамках планирования имплантологического лечения; определить показания и противопоказания к лечению с использованием стоматологических имплантатов и противопоказания к лечению с использованием стоматологических имплантатов

**Перечень компетенций, вклад в формирование которых осуществляет дисциплина:** ПК-1; ПК-2.

**Промежуточная аттестация по дисциплине:** *зачет в 8 семестре.*

