

Документ подписан простой электронной подписью
 Информация о владельце:
 ФИО: Лазаренко Виктор Анатольевич
 Должность: Ректор
 Дата подписания: 16.03.2023 14:42:39
 Уникальный программный ключ:
 45c319b8a032ab3637134215abd1c475334767f4

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
 высшего образования
 «Курский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России)**

УТВЕРЖДЕНО
 на заседании кафедры
 ортопедической стоматологии
 протокол № 10 от «4» июня 2018
 заведующая кафедрой
 ортопедической стоматологии
 доцент *Е.В. Фелькер* Фелькер Е.В.

УТВЕРЖДЕНО
 на заседании методического совета
 факультетов стоматологического, медико-
 профилактического дела и ВСО
 протокол № 6 от «19» июня 2018г.
 председатель методического совета
 факультетов стоматологического, медико-
 профилактического дела и ВСО
 профессор *И.Л. Бровка* Бровка И.Л.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Стоматология. Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)

Факультет	стоматологический		
Специальность	31.05.03 Стоматология		
Курс	3-4	Семестр	6-8
Трудоемкость (з.е.)	7		
Количество часов всего		252	
Форма промежуточной аттестации	экзамен		
История болезни			

Разработчики рабочей программы:
 зав. кафедрой ортопедической стоматологии, к.м.н., доцент **Е.В. Фелькер**,
 ассистент кафедры ортопедической стоматологии **М.А. Бароян**

Курск-2018

Рабочая программа дисциплины Стоматология. Протезирование зубных рядов (сложное протезирование) разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.05.03 Стоматология.

1. Цель и задачи дисциплины

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

Задачи изучения дисциплины:

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

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

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

4. Овладение навыками обследования пациентов в клинике ортопедической стоматологии для определения нарушений эстетики и фонетики.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина Стоматология. Протезирование зубных рядов (сложное протезирование) относится к базовой части образовательной программы.

Процесс изучения дисциплины обеспечивает достижение планируемых результатов освоения образовательной программы и направлен на формирование следующих компетенций:

Компетенция		Логическая связь с дисциплинами учебного плана
код	формулировка	
ОПК-4	Способен и готов реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	Иммунология, клиническая иммунология; пропедевтика внутренних болезней; общая хирургия; дерматовенерология; неврология; акушерство; оториноларингология; офтальмология; инфекционные болезни, фтизиатрия; психиатрия и наркология; клиническая фармакология; педиатрия; внутренние болезни; хирургические болезни; общая физиотерапия. физиотерапия и стоматологии; неотложные состояния; пропедевтика терапевтическая; пропедевтика ортопедическая; пропедевтика хирургическая; профилактика и коммунальная стоматология; кариесология и заболевания твердых тканей зубов;

		хирургия полости рта; имплантология и реконструктивная хирургия; зубопротезирование (простое протезирование) ; протезирование при полном отсутствии зубов; этика в стоматологии; челюстно-лицевая и гнатическая хирургия; онкостоматология и лучевая терапия; детская челюстно-лицевая хирургия; челюстно-лицевое протезирование; стоматология детская; медицинская генетика в стоматологии; ортодонтия и детское протезирование; местное обезболивание и анестезиология в стоматологии; эндодонтия; заболевания головы и шеи; пародонтология; геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта; гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава; клиническая стоматология; подготовительные мероприятия полости рта к ортопедическому лечению; избранные вопросы эндодонтии
ОПК-5	Способен и готов анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Иммунология, клиническая иммунология; патофизиология клиническая; пропедевтика внутренних болезней; общая хирургия; дерматовенерология; неврология; акушерство; оториноларингология; офтальмология; инфекционные болезни, фтизиатрия; психиатрия и наркология; клиническая фармакология; судебная медицина; педиатрия; внутренние болезни; хирургические болезни; общая физиотерапия. физиотерапия и стоматологии; неотложные состояния; пропедевтика терапевтическая; пропедевтика ортопедическая; пропедевтика хирургическая; профилактика и коммунальная стоматология; кариесология и заболевания твердых тканей зубов; хирургия полости рта; имплантология и реконструктивная хирургия; зубопротезирование (простое протезирование); протезирование при полном отсутствии зубов; челюстно-лицевая и гнатическая хирургия; онкостоматология и лучевая терапия; детская челюстно-лицевая хирургия; челюстно-лицевое протезирование; стоматология детская; медицинская генетика в стоматологии; ортодонтия и детское протезирование
ОПК-6	Готов к ведению медицинской документации	Иммунология, клиническая иммунология; патофизиология клиническая; пропедевтика внутренних болезней; общая хирургия; общественное здоровье и здравоохранение; дерматовенерология; неврология; акушерство; оториноларингология; офтальмология; инфекционные болезни, фтизиатрия; психиатрия и наркология; клиническая фармакология; судебная медицина; педиатрия; внутренние болезни; хирургические болезни; общая физиотерапия. физиотерапия и стоматологии; неотложные состояния; пропедевтика терапевтическая; пропедевтика ортопедическая; пропедевтика хирургическая; профилактика и коммунальная стоматология; кариесология и заболевания твердых тканей зубов; хирургия полости рта; имплантология и реконструктивная хирургия; зубопротезирование (простое протезирование); протезирование при полном отсутствии зубов; челюстно-лицевая и гнатическая хирургия; онкостоматология и лучевая терапия; детская челюстно-лицевая хирургия; челюстно-лицевое протезирование; стоматология детская; медицинская генетика в стоматологии; ортодонтия и детское протезирование; геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта
ОПК-11	Готов к применению медицинских	Топографическая анатомия и оперативная хирургия;

	<p>изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями</p>	<p>общая хирургия; акушерство; оториноларингология; офтальмология; хирургические болезни; неотложные состояния; пропедевтика терапевтическая; пропедевтика ортопедическая; пропедевтика хирургическая; кариесология и заболевания твердых тканей зубов; хирургия полости рта; имплантология и реконструктивная хирургия; зубопротезирование (простое протезирование); протезирование при полном отсутствии зубов; челюстно-лицевая и гнатическая хирургия; онкостоматология и лучевая терапия; детская челюстно-лицевая хирургия; челюстно-лицевое протезирование; стоматология детская; ортодонтия и детское протезирование; местное обезболивание и анестезиология в стоматологии; эндодонтия; пародонтология; гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава; клиническая стоматология; подготовительные мероприятия полости рта к ортопедическому лечению; избранные вопросы эндодонтии; современные методы диагностики заболеваний тканей пародонта; современные методы лечения кариеса и некариозных поражений твердых тканей зубов; актуальные вопросы имплантологии в стоматологии; осложненные формы кариеса у детей; современные аспекты эстетического протезирования; избранные вопросы лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта</p>
<p>ПК-5</p>	<p>Готов к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</p>	<p>Иммунология, клиническая иммунология; биологическая химия, биохимия полости рта; микробиология, вирусология, микробиология полости рта; патологическая анатомия, патанатомия головы и шеи; патофизиология, патофизиология головы и шеи; патофизиология клиническая; пропедевтика внутренних болезней; общая хирургия; дерматовенерология; неврология; акушерство; оториноларингология; офтальмология; инфекционные болезни, фтизиатрия; психиатрия и наркология; судебная медицина; педиатрия; внутренние болезни; хирургические болезни; неотложные состояния; пропедевтика терапевтическая; пропедевтика ортопедическая; пропедевтика хирургическая; профилактика и коммунальная стоматология; кариесология и заболевания твердых тканей зубов; хирургия полости рта; имплантология и реконструктивная хирургия; зубопротезирование (простое протезирование); протезирование при полном отсутствии зубов; челюстно-лицевая и гнатическая хирургия; онкостоматология и лучевая терапия; детская челюстно-лицевая хирургия; челюстно-лицевое протезирование; стоматология детская; медицинская генетика в стоматологии; ортодонтия и детское протезирование; местное обезболивание и анестезиология в стоматологии; пародонтология; геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта; гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава; клиническая стоматология; подготовительные мероприятия полости рта к ортопедическому лечению; избранные вопросы эндодонтии; актуальные вопросы имплантологии в стоматологии; осложненные формы кариеса у детей; современные аспекты эстетического протезирования; избранные вопросы лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта</p>
<p>ПК-6</p>	<p>Способен к определению у пациента</p>	<p>Иммунология, клиническая иммунология;</p>

	<p>основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>патофизиология клиническая; пропедевтика внутренних болезней; общая хирургия; дерматовенерология; неврология; акушерство; оториноларингология; офтальмология; инфекционные болезни, фтизиатрия; психиатрия и наркология; эпидемиология; судебная медицина; педиатрия; внутренние болезни; хирургические болезни; неотложные состояния; пропедевтика терапевтическая; пропедевтика ортопедическая; пропедевтика хирургическая; профилактика и коммунальная стоматология; кариесология и заболевания твердых тканей зубов; хирургия полости рта; имплантология и реконструктивная хирургия; зубопротезирование (простое протезирование); протезирование при полном отсутствии зубов; челюстно-лицевая и гнатическая хирургия; онкостоматология и лучевая терапия; детская челюстно-лицевая хирургия; челюстно-лицевое протезирование; стоматология детская; медицинская генетика в стоматологии; ортодонтия и детское протезирование; местное обезболивание и анестезиология в стоматологии; эндодонтия; заболевания головы и шеи; пародонтология; геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта; гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава; клиническая стоматология; подготовительные мероприятия полости рта к ортопедическому лечению; избранные вопросы эндодонтии; современные методы диагностики заболеваний тканей пародонта; современные методы лечения кариеса и некариозных поражений твердых тканей зубов; актуальные вопросы имплантологии в стоматологии осложненные формы кариеса у детей; современные аспекты эстетического протезирования; избранные вопросы лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта</p>
<p>ПК-8</p>	<p>Способен к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями</p>	<p>Иммунология, клиническая иммунология; клиническая фармакология; пропедевтика терапевтическая; пропедевтика ортопедическая; пропедевтика хирургическая; профилактика и коммунальная стоматология; кариесология и заболевания твердых тканей зубов; хирургия полости рта; имплантология и реконструктивная хирургия; зубопротезирование (простое протезирование); протезирование при полном отсутствии зубов; челюстно-лицевая и гнатическая хирургия; онкостоматология и лучевая терапия; детская челюстно-лицевая хирургия; челюстно-лицевое протезирование; стоматология детская; медицинская генетика в стоматологии; ортодонтия и детское протезирование; гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава; подготовительные мероприятия полости рта к ортопедическому лечению; избранные вопросы эндодонтии; актуальные вопросы имплантологии в стоматологии; осложненные формы кариеса у детей; современные аспекты эстетического протезирования; избранные вопросы лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта</p>
<p>ПК-9</p>	<p>Готов к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>Оториноларингология; общая физиотерапия. физиотерапия в стоматологии; пропедевтика терапевтическая; пропедевтика ортопедическая; пропедевтика хирургическая; профилактика и коммунальная стоматология; кариесология и заболевания твердых тканей зубов; хирургия полости рта; имплантология и реконструктивная хирургия; зубопротезирование (простое протезирование);</p>

		<p>протезирование при полном отсутствии зубов; челюстно-лицевая и гнатическая хирургия; онкостоматология и лучевая терапия; детская челюстно-лицевая хирургия; челюстно-лицевое протезирование; стоматология детская; медицинская генетика в стоматологии ; ортодонтия и детское протезирование; местное обезболивание и анестезиология в стоматологии; эндодонтия; заболевания головы и шеи; пародонтология; геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта; гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава; клиническая стоматология; подготовительные мероприятия полости рта к ортопедическому лечению; избранные вопросы эндодонтии; современные методы диагностики заболеваний тканей пародонта; современные методы лечения кариеса и некариозных поражений твердых тканей зубов; актуальные вопросы имплантологии в стоматологии; осложненные формы кариеса у детей; современные аспекты эстетического протезирования; избранные вопросы лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта</p>
<p>ПК-17</p>	<p>Готов к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины</p>	<p>Клиническая фармакология; основы научной работы студентов; зубопротезирование (простое протезирование) ; протезирование при полном отсутствии зубов; челюстно-лицевая и гнатическая хирургия; стоматология детская; гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава; актуальные вопросы имплантологии в стоматологии; осложненные формы кариеса у детей; современные аспекты эстетического протезирования; избранные вопросы лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта</p>

Содержание компетенций (этапов формирования компетенций)

Код компетенции	Формулировка компетенции	Этапы формирования и индикаторы достижения компетенции		
		Знает	Умеет	Владеет (имеет практический опыт)
1	2	3	4	5
ОПК-4	Способен и готов реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> - морально-этические и деонтологические нормы, правила и принципы профессионального и врачебного поведения - основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций - права и обязанности пациентов и медицинских работников - способы общения и взаимодействия с различными возрастными категориями пациентов, родителями, коллегами 	<ul style="list-style-type: none"> - реализовать на практике этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности - применять основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками реализации врачебной деонтологии и медицинской этики - навыками реализации и защиты своих прав и прав пациентов
ОПК-5	Способен и готов анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	<ul style="list-style-type: none"> - основы анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок - нормативные документы по ответственности медицинских организаций и медицинского персонала за ненадлежащее врачевание, профессиональные и должностные правонарушения - теоретические вопросы сбора, хранения, поиска, переработки, распространения медицинской информации - возможные ошибки в практике врачей различного профиля - основы доказательной медицины 	<ul style="list-style-type: none"> - анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок - проводить анализ диагностических и лечебных мероприятий по медицинской документации (истории болезни) с учетом действующих порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - самостоятельно решать профессиональные задачи с использованием всех доступных информационных ресурсов и осуществлять оценку результатов своей профессиональной деятельности - оценивать возможные последствия профессиональных ошибок 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками анализа результатов своей врачебной деятельности и формулировки выводов - навыками применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья взрослого населения, деятельности медицинских организаций и в научных исследованиях - имеет опыт анализа представленных в медицинских документах сведений для верификации диагноза
ОПК-6	Готов к ведению медицинской	- основные виды медицинской	- заполнять медицинскую	- навыками ведения медицинской

	документации	документации, используемой в медицинских организациях, в том числе при ведении пациентов - правила оформления медицинской документации	документацию, в том числе в электронном виде - работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну - составлять план работы и отчет о своей работе	документации, в том числе в электронном виде - навыками составления плана работы и отчета о своей работе
ОПК-11	Готов к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями	- понятие «медицинские изделия», основные разновидности, назначение и порядок использования медицинских изделий, применяемых при различных видах медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями - особенности оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - основное предназначение медицинских изделий, предназначенных для организации стоматологической помощи населению	- применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями - использовать медицинские изделия при осуществлении медицинского ухода за пациентами со стоматологическими заболеваниями - использовать соответствующие виды медицинского инструментария при диагностических и лечебных манипуляциях по оказанию различных видов медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями	- навыками применения медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями - алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями
ПК-5	Готов к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания	- порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи пациентам со стоматологической патологией - методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила	- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента со стоматологической патологией и анализировать полученную информацию - проводить полное физикальное обследование пациента и интерпретировать его результаты - обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального обследования пациента, направления пациента на	- навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента со стоматологической патологией - навыками проведения полного физикального обследования пациента - навыками формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента со стоматологической патологией

		<p>интерпретации их результатов</p> <ul style="list-style-type: none"> - этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы стоматологических заболеваний - методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента - методику полного физикального исследования пациента со стоматологической патологией 	<p>консультации к врачам-специалистам</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований - интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента, данные, полученные при лабораторном и инструментальном обследовании пациента, консультациях пациента врачами-специалистами - анализировать и интерпретировать данные, полученные при патолого-анатомических исследованиях - осуществлять раннюю диагностику заболеваний - проводить дифференциальную диагностику заболеваний - определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий - определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - навыками направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - навыками проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными
ПК-6	Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	<ul style="list-style-type: none"> - Международную статистическую классификацию болезней - алгоритм и критерии определения у больных стоматологического профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (МКБ-Х) 	<ul style="list-style-type: none"> - выделять основные патологические симптомы и синдромы, формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ-Х 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных с патологией полости рта
ПК-8	Способен к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими	<ul style="list-style-type: none"> - тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами стоматологической 	<ul style="list-style-type: none"> - определять тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками определения тактики ведения и разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом

	заболеваниями	<p>патологии</p> <p>- современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациентов со стоматологической патологией в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</p> <p>- современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациентов со стоматологической патологией в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением у пациентов со стоматологической патологией</p>	<p>стоматологической патологии</p> <p>- составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи пациентам со стоматологической патологией</p>
ПК-9	<p>Готов к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>- тактики ведения стоматологических больных в условиях поликлиники и дневного стационара</p>	<p>- назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с</p>	<p>- навыками назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в</p>

			<p>действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи пациентам со стоматологической патологией</p> <ul style="list-style-type: none"> - назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения - планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре 	<p>соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи пациентам со стоматологической патологией</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения - навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками
ПК-17	<p>Готов к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины</p>	<ul style="list-style-type: none"> - основы анализа научно-медицинской информации с учетом доказательной медицины, современные теоретические и экспериментальные методы научных исследований в медицине - основные требования к публичному представлению медицинской информации 	<ul style="list-style-type: none"> - самостоятельно работать источниками научно-медицинской информации - составлять отчеты (разделы отчета), литературные обзоры, доклады по теме или ее разделу (этапу задания) - использовать научно-медицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт, реализовывать на практике знания и умения по представлению медицинской информации на основе доказательной медицины 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками изложения самостоятельной точки зрения, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов - навыками публичного представления медицинской информации на основе доказательной медицины

3. Разделы (темы) дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенции
1	2	3
Ортопедическое лечение больных с повышенным стиранием твёрдых тканей зубов	Особенности этиопатогенеза, клинических форм, диагностики и ортопедического лечения больных с повышенным стиранием твёрдых тканей зубов с применением современных диагностических и лечебных методик и видов протезов (цельнолитые металлические, металлокерамические, безметалловые зубные протезы, сочетание несъёмных и съёмных бюгельных протезов, CAD/CAM технологии).	ОПК-4,5,6,11. ПК-5,6,8,9,17.
Геронтостоматология. Особенности ортопедического лечения пациентов старческого возраста.	Особенности планировании ортопедического лечения больных старческого возраста. Особенности выполнения клинических этапов ортопедического лечения у больных старческого возраста. Гигиенический уход за протезами различных конструкций.	ОПК-4,5,6,11. ПК-5,6,8,9,17.
Эстетические аспекты ортопедического лечения.	Методика обследования пациентов с оценкой эстетических и функциональных нарушений. Диагностические критерии эстетики зубов, зубных рядов, лица, лица при улыбке (лицевая, стоматолицевая, зубная композиции). Реализация эстетических закономерностей в конструировании зубных протезов.	ОПК-4,5,6,11. ПК-5,6,8,9,17.
Диагностика и ортопедическое лечение больных с обширными дефектами зубных рядов и одиночно сохранными на челюстях зубами, корнями зубов. Покрывные протезы	Бескламмерные системы фиксации съёмных протезов. Методы обследования пациентов с обширными дефектами зубных рядов, выбор плана лечения, показания, противопоказания к удалению корней зубов, использованию в качестве дополнительной опоры протезов, сложные культевые вкладки, методы изготовления. Показания к покрывным протезам, телескопическим коронкам.	ОПК-4,5,6,11. ПК-5,6,8,9,17.
Ортопедическое лечение больных с применением имплантатов	Показания и противопоказания к использованию зубных протезов с опорой на имплантаты. Критерии и принципы отбора пациентов для ортопедического лечения с применением имплантатов. Особенности основных клинических и лабораторных этапов изготовления зубных протезов с опорой на имплантаты: получение оттисков, установка абатментов, припасовка и проверка конструкции протезов, фиксация протезов (винтовая и цементная)	ОПК-4,5,6,11. ПК-5,6,8,9,17.

<p>Диагностика и профилактика осложнений и ошибок при ортопедическом лечении различными видами зубных протезов и аппаратов.</p>	<p>Врачебные ошибки в клинике ортопедической стоматологии, их профилактика, устранение последствий. Осложнения ортопедического стоматологического лечения, причины возникновения, меры профилактики и лечения.</p>	<p>ОПК-4,5,6,11. ПК-5,6,8,9,17.</p>
<p>Особенности ортопедического лечения больных с соматическими заболеваниями. Ортопедическое лечение пациентов с хроническими заболеваниями слизистой оболочки рта. Патологические изменения в состоянии организма, тканей и органов рта, связанные с наличием зубных протезов.</p>	<p>Особенности ортопедического лечения больных с соматической патологией (ССС, ЖКТ, Эндокринной патологией, Онкологическими заболеваниями в полости рта, психическими заболеваниями, инфекционными заболеваниями (ВИЧ, туберкулез, кандидоз), хронических заболеваниях кожи и слизистой оболочки рта и губ). Побочное действие зубных протезов. Непереносимость зубных протезов, (гальваноз, аллергия) этиопатогенез, дифференциальная диагностика и лечение. Индивидуальный подбор стоматологических материалов.</p>	<p>ОПК-4,5,6,11. ПК-5,6,8,9,17.</p>
<p>Ортопедические методы лечения больных с патологией пародонта</p>	<p>Заболевания пародонта. Классификация. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Понятие о функциональной перегрузке пародонта, травматической окклюзии. Дифференциальная диагностика первичной и вторичной травматической окклюзии. Методы обследования тканей пародонта и их диагностическая значимость. Одонтопародонтограмма и её анализ. Окклюзиография. Рентгенологические методы исследования пародонта. Функциональные методы исследования. Составление плана комплексного лечения заболеваний пародонта. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «Гингивит», «Пародонтит». Задачи ортопедического лечения заболеваний пародонта. Избирательное шлифование, как начальный этап лечения заболеваний пародонта. Биомеханические принципы шинирования. Классификация шин. Временное шинирование. Виды стабилизации и их обоснование. Сравнительная оценка съемных и несъемных видов шин. Вантовые зубные протезы. Непосредственное протезирование при заболеваниях пародонта. Бюгельное протезирование при лечении заболеваний пародонта. Клинико-лабораторные этапы изготовления цельнолитых бюгельных протезов. Параллелометрия при изготовлении цельнолитых съемных шин и шин-протезов. Реабилитация больных с заболеваниями пародонта на этапах ортопедического лечения. Прогноз. Роль гигиены полости рта у пациентов с наличием зубных протезов при заболеваниях пародонта. Особенности написания амбулаторной карты больных с заболеваниями пародонта.</p>	<p>ОПК-4,5,6,11. ПК-5,6,8,9,17.</p>

4. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Наименование раздела (или темы) дисциплины	Контактная работа		Внеаудиторная (самостоятельная) работа	Итого часов	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения		Формы текущего и контроля успеваемости и промежуточной аттестации	
	всего	из них			Традиционные	Интерактивные		
		лекции						Практические занятия
1	2	3	4	5	6	8	9	10
Ортопедическое лечение больных с повышенным стиранием твёрдых тканей зубов	22	2	20	10	32	ЛВ, КПЗ, АКС, ИБ, ОТ, УИРС, НИРС, ВК, НПК, А, К	КС, ТР, РИ, МШ, МГ	Т, Пр, С
Геронтостоматология. Особенности ортопедического лечения пациентов старческого возраста.	7	2	5	5	12	ЛВ, КПЗ, АКС, СИБ, А, К	РИ, МШ	Т, Пр, С
Эстетические аспекты ортопедического лечения.	7	2	5	5	12	КПЗ, АКС, ОТ, СУФ, К, УФ	ТР, МГ	Т, Пр, С
Диагностика и ортопедическое лечение больных с обширными дефектами зубных рядов и одиночно сохранными на челюстях зубами, корнями зубов. Покрывные протезы	10		10	8	18	КПЗ, АКС, ИБ, УИРС, НИРС, ОТ, ВК, НПК, А, К, УФ	ТР, МГ	Т, Пр, С
Ортопедическое лечение больных с применением имплантатов	24	4	20	10	34	ЛВ, КПЗ, АКС, ОТ, СУФ, ВК, НПК, А, К	КС, ТР, МГ, МШ	Т, Пр, С
Диагностика и профилактика осложнений и ошибок при ортопедическом лечении различными видами зубных протезов и аппаратов	18	2	16	20	38	ЛВ, КПЗ, АКС, ИБ, УИРС, НИРС, ВК, НПК, А, К	ЛП, КС, ТР, МШ, РИ	Т, Пр, С
Особенности ортопедического лечения больных с соматическими заболеваниями. Ортопедическое лечение пациентов с хроническими заболеваниями слизистой оболочки полости рта.	12	2	10	4	16	ЛВ, КПЗ, АКС, ИБ, УИРС, НИРС, ВК, НПК, А, К	ЛД, КС, ТР, МШ, МГ, РИ	Т, Пр, С

Патологические изменения в состоянии организма, тканей и органов рта, связанные с наличием зубных протезов.								
Методы ортопедического лечения пациентов с болезнями пародонта	44	4	40	10	54	ЛВ, КПЗ, АКС, ИБ, ОТ, СИБ, УИРС, НИРС, ВК, НПК, А, К, УФ, СУФ	КС, ТР, МШ, МГ, РИ	Т, Пр, С
Экзамен					36			Т, Пр., С
ИТОГО:					252			

4.1.Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения

ЛВ	лекция-визуализация	РИ	ролевая учебная игра
КПЗ	клиническое практическое занятие	АКС	анализ клинических случаев
ТР	тренинги	МШ	метод мозгового штурма
КС	круглый стол, дискуссии	МГ	метод малых групп
ОТ	работа на обучающих тренажерах	ИБ	подготовка истории болезни
ВК	посещение врачебных конференций, консилиумов	УИР	учебно-исследовательская работа студента (составление информационного обзора литературы по предложенной тематике, подготовка реферата, подготовка эссе, доклада, написание курсовой работы, подготовка учебных схем, таблиц)
К	написание конспектов	НИРС	научно-исследовательская работа студентов
УФ	учебный видеофильм	НПК	участие в научно-практических конференциях
		СИБ	создание информационных бюллетеней
СУФ	создание учебного видеофильма	А	работа в архиве ЛПУ

4.2Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Т	тестирование
Пр.	оценка освоения практических навыков (умений)
С	оценка по результатам собеседования (устный опрос)

5. Учебно – методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

1. Ортопедическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливрадгияна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435823.html>

2. Ортопедическая стоматология (несъемное зубное протезирование) [Электронный ресурс] : учебник / О. Р. Курбанов, А. И. Абдурахманов, С. И. Абакаров - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432945.html>

3. Ортопедическая стоматология : учеб. для студентов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по специальности 060201.65 "Стоматология" по дисциплине "Ортопедическая стоматология" / под ред.: И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливрадгияна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 639 с.

Дополнительная литература:

1. Ортопедическое лечение больных с патологией пародонта: учеб.-метод. пособие для самостоятельной работы студентов 4 курса стомат. фак./Сост.: И.П.Рыжова, А.В. Винокур; Курск. мед. ин-т, каф. ортопед. стоматологии -Курск: Изд-во КМИ,2008.-64 с.

2. Повышенная стираемость твердых тканей зубов : метод. рекомендации для самоподготовки студентов 5 курса стомат. фак. по ортопед. стоматологии / Е.В. Милова, Т.В. Кубрушко, А.В. Винокур [и др.]; Курск. гос. мед. ун-т, каф. ортопед. стоматологии. - Курск : Изд-во КГМУ, 2011. - 72 с.

3. Ортопедическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливрадгияна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427798.html>

Периодические издания (журналы):

- Клиническая стоматология

- Стоматология

Электронное информационное обеспечение и профессиональные базы данных:

1. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU <https://elibrary.ru/>

2. Электронная библиотека КГМУ «Medicus»

http://library.kursksmu.net/cgi-bin/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe?LNG=&C21COM=F&I21DBN=MIXED&P21DBN=MIXED

3. Электронно-библиотечная система «IPRbooks» <http://www.iprbookshop.ru/>

4. Официальный сайт Национальной электронной библиотеки (НЭБ) <https://нэб.рф/>

5. Федеральная электронная медицинская библиотека <http://193.232.7.109/feml>

6. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе частичное отсутствие зубов (Частичная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)

Режим доступа: http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/protokols_30-09-2014/7_part_absent.doc

7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 7 декабря 2011 г. N 1496н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях"

Режим доступа: <https://www.rosminzdrav.ru/documents/9165-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-i-sotsialnogo-razvitiya-rossiyskoy-federatsii-ot-7-dekabrya-2011-g-1496n-ob-utverzhdenii-poryadka-okazaniya-meditsinskoy-pomoschi-vzrosloму-naseleniyu>

8. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе пародонтит

Режим доступа: http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/protokols_30-09-2014/8_parodontit_8au_2018.docx

9. Приказ Минздравсоцразвития России от 01.06.2006 N 445 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с изменениями зубов и их опорного аппарата"

Режим доступа: http://minzdrav.gov-murman.ru/documents/poryadki-okazaniya-meditsinskoy-pomoshchi/pr_MZ_RF_1526.pdf

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

№ п/п	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	2	3	4
1.	Российская Федерация, 305041, г. Курск, ул. К. Маркса, д. 3, 7 этаж, лекционная аудитория №5	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (260 п. м.): специализированная мебель (учебная мебель, доска, трибуна лекторская); технические средства обучения, служащие для представления информации большой аудитории (видеостена, интерактивный дисплей, лазерная указка, микрофон).	1. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 2. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 3. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018 4. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015
2.	Российская Федерация, 305041, г. Курск, ул. Ямская, д. 6, 2 этаж, учебная аудитория №257	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (100 п. м.): специализированная мебель (учебная мебель, доска, трибуна лекторская); технические средства обучения, служащие для представления информации большой аудитории (проектор, экран, ноутбук, телевизор).	1. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 2. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 3. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018 4. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015
3.	Российская Федерация, 305041, г. Курск, ул. Ямская, д. 6, 2 этаж, каб. №249	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, доска); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук, проектор, экран, наборы мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины, видеофильмы); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, в том числе муляжи (наглядные пособия, муляжи, фантомы).	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018

4.	Российская Федерация, 305041, г. Курск, ул. Ямская, д. 6, 1 этаж, каб. №126	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, доска); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук, проектор, экран, наборы мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины, видеофильмы); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, в том числе муляжи (наглядные пособия, муляжи, фантомы).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
5.	Российская Федерация, 305041, г. Курск, ул. Ямская, д.6 цокольный этаж, каб. №5	Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями: тонометр, фонендоскоп, термометр, противошоковый набор, набор и укладка для оказания экстренных и профилактических лечебных мероприятий, камеры для хранения стерильных инструментов, лампа (облучатель) бактерицидная для помещений, место рабочее (комплект оборудования) для врача-стоматолога: установка стоматологическая, включающая блок врача стоматолога (бормашина), кресло стоматологическое, гидроблок стоматологический, светильник операционный стоматологический или место рабочее универсальное врача стоматолога, включающее УС оснащенную турбиной, микромотором, диатермокоагулятором, ультразвуковым сканером, пылесосом, негатоскопом, фотополимеризатором; прибор и средства для очистки и смазки, прямой и угловой наконечник.	

7. Оценочные средства

Вопросы для устной части экзамена

1. Основные виды стираемости зубов. Этиология и патогенез повышенной стираемости твердых тканей зубов
2. Классификации клинических форм повышенной стираемости: Грозовского, Курляндского, Бушана.
3. Дополнительные и специальные методы исследования в диагностике повышенной стираемости твердых тканей зубов.
4. Локализованная повышенная стираемость твердых тканей зубов, ее формы. Принципы ортопедического лечения.
5. Компенсированная форма генерализованной повышенной стираемости твердых тканей зубов. Методы ортопедического лечения.
6. Декомпенсированная генерализованная форма повышенной стираемости твердых тканей зубов. Лицевые симптомы. Методы ортопедического лечения.
7. Геронтостоматология. Особенности ортопедического лечения пациентов старческого возраста.
8. Возрастные изменения состояния твердых тканей зубов, костных структур челюстей и височно-нижнечелюстных суставов, мышц и слизистой оболочки рта у людей пожилого возраста.
9. Покрывные съемные протезы. Назначение. Составные элементы. Типы внутрикорневых ретенционных элементов.
10. Понятие об имплантации. Строение имплантата. Классификация дентальных имплантатов.
11. Общие принципы имплантации. Показания и противопоказания к ортопедическому лечению с применением дентальной имплантации.
12. Анатомо-топографические и клинические требования дентальной имплантации. Факторы, положительно влияющие на проведение дентальной имплантации.
13. Требования Ахенской концепции к протезированию на дентальных имплантатах (Spieckermann H., 1994). Критерии оценки состояния имплантатов.
14. Способ одноэтапного протезирования на имплантатах. Показания. Методика получения оттиска.
15. Клинико-лабораторные этапы протезирования металлокерамическими зубными протезами с опорой на одноэтапные имплантаты.
16. Метод двухэтапной дентальной имплантации. Показания. Строение имплантатов для двухэтапной дентальной имплантации.
17. Последовательность клинико-лабораторных этапов ортопедического лечения при двухэтапной имплантации.
18. Методики снятия оттисков при двухэтапной дентальной имплантации. Оттисковые трансферы.
19. Съемное протезирование с опорой на дентальные имплантаты (условно-съемное).
20. Эстетика в ортопедической стоматологии. Закономерности гармоничного строения лица и зубочелюстной системы. Лицевой индекс (IFM). Компоненты «красивой улыбки».
21. Процедура определения цвета зубов. Оптимальные условия. Виды расцветок. Компьютерные технологии.
22. Возможные ошибки и осложнения на клинических и лабораторных этапах при ортопедическом лечении больных винирами. Пути профилактики и методы их устранения.
23. Возможные ошибки и осложнения на клинических и лабораторных этапах при ортопедическом лечении больных вкладками. Пути профилактики и методы их устранения.

24. Возможные ошибки и осложнения на клинических и лабораторных этапах при ортопедическом лечении больных коронками. Пути профилактики и методы их устранения.

25. Возможные ошибки и осложнения на клинических и лабораторных этапах при ортопедическом лечении больных штифтовыми конструкциями. Пути профилактики и методы их устранения.

26. Возможные ошибки и осложнения на клинических и лабораторных этапах при ортопедическом лечении больных мостовидными протезами. Пути профилактики и методы их устранения.

27. Возможные ошибки и осложнения на клинических и лабораторных этапах при ортопедическом лечении больных бюгельными протезами. Пути профилактики и методы их устранения.

28. Возможные ошибки и осложнения на клинических и лабораторных этапах при ортопедическом лечении больных частичными съемными пластиночными протезами. Пути профилактики и методы их устранения.

29. Возможные ошибки и осложнения на клинических и лабораторных этапах при ортопедическом лечении больных с полным отсутствием зубов. Пути профилактики и методы их устранения.

30. Анализ врачебных и технических ошибок при определении центрального соотношения челюстей (причины, признаки, последствия, способы устранения).

31. Особенности ортопедического лечения больных с инфекционными заболеваниями (ВИЧ, герпес).

32. Особенности ортопедического лечения больных, страдающих сахарным диабетом

33. Особенности ортопедического лечения больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта

34. Особенности ортопедического лечения больных с сопутствующей патологией сердечно-сосудистой системы

35. Алгоритм оказания комплексной стоматологической помощи больным с нарушением психики

36. Особенности ортопедического лечения больных с хроническими заболеваниями слизистой оболочки рта

37. Патологические изменения в состоянии организма, тканей и органов рта, связанные с наличием зубных протезов

38. Анатомо-функциональное строение тканей пародонта. Этиология и патогенез, классификация заболеваний пародонта.

39. Понятие о функциональной перегрузке пародонта, травматической окклюзии. Дифференциальная диагностика первичной и вторичной травматической окклюзии.

40. Функциональная недостаточность тканей пародонта. Определение понятий «функциональный центр», «травматический узел» и нефункционирующее звено – «атрофический блок».

41. Методы обследования тканей пародонта и их диагностическая значимость.

42. Этиология, патогенез, ведущие клинические симптомы очагового и генерализованного пародонтита.

43. Окклюзография – как метод выявления суперконтактов.

44. Одонтопародонтограмма, ее анализ и диагностическая значимость.

45. Составление плана комплексного лечения пародонтита. Задачи ортопедического лечения заболеваний пародонта.

46. Избирательное шлифование по методу Дженкельсона.

47. Определение понятия «шинирование». Биомеханические принципы шинирования по Е.И.Гаврилову. Классификация шинирующих конструкций.

48. Временное шинирование на этапах лечения заболеваний пародонта. Виды временных шин. Требования, предъявляемые к временным шинирующим конструкциям.

49. Ортопедические методы лечения очагового пародонтита. Задачи при планировании конструкции шинирующего протеза.

50. Обоснование выбора конструкции шинирующего аппарата или протеза и их протяженности на основе данных анализа одонтопародонтограммы. Виды стабилизации зубного ряда и их обоснование.

51. Ортопедические методы лечения генерализованного пародонтита. Задачи при планировании конструкции шинирующего протеза.

52. Непосредственное протезирование при заболеваниях пародонта. Преимущества. Методики подготовки гипсовых моделей при непосредственном протезировании.

53. Бюгельное протезирование при лечении заболеваний пародонта. Преимущества и недостатки. Основные конструктивные элементы бюгельного протеза.

54. Опорно-удерживающий кламмер, его составные элементы и их назначение. Кламмеры системы Нея.

55. Клинические и функциональные требования к естественной коронке зуба, выбранной для расположения опорно-удерживающего кламмера.

56. Клинико-лабораторные этапы изготовления литых бюгельных протезов с кламмерной фиксацией.

57. Планирование шинирующей конструкции бюгельного протеза. Методы параллелометрии.

58. Планирование конструкции бюгельного протеза и нанесение рисунка ее каркаса на гипсовую модель.

59. Реабилитация больных с заболеваниями пародонта на этапах ортопедического лечения. Прогноз.

60. Диагностические, тактические и технические ошибки при ортопедическом лечении больных с заболеваниями пародонта.

Банк профессионально-ориентированных ситуационных задач для экзамена

Задача 1.

Больная 56 лет через 3 месяца после наложения впервые изготовленных полных съемных протезов обратилась с жалобами на боли в области височно-нижнечелюстного сустава справа и слева, чувство усталости жевательных мышц после приема пищи.

Объективно: высота нижней трети лица значительно снижена, углы рта опущены, носогубные складки выражены. Пальпация в области височно-нижнечелюстного сустава и передней стенки наружного слухового прохода при открывании рта безболезненная. Фиксация и стабилизация протезов удовлетворительная.

1. Назовите возможные причины развития данной патологии.
2. Перечислите ошибки, и на каких этапах они были допущены при протезировании данного пациента.
3. Перечислите этапы определения центрального соотношения челюстей.

Задача 2.

Пациенту Д. 75 лет с полным отсутствием зубов изготавливаются съемные пластиночные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. Проводится этап проверки конструкции протезов. При проверке постановки искусственных зубов в артикуляторе наблюдается множественный фиссурно-бугорковый контакт. Но при смыкании челюстей - бугорковый контакт в области боковых зубов и разобщение в области передних зубов. При выдвигании нижней челюсти вперед характер соотношения зубных рядов такой же, как в артикуляторе.

1. Укажите причину возникновения данной клинической ситуации.
2. Пути устранения допущенной ошибки. Есть ли необходимость в повторном определении центрального соотношения челюстей?

3. Перечислите этапы определения центрального соотношения челюстей.

Задача 3.

Больному Н., 56 лет были изготовлены полные съемные пластиночные протезы на беззубые челюсти. При наложении протезов достигнут множественный окклюзионный контакт всех искусственных зубов. Фиксация и стабилизация протезов хорошая. При повторном посещении больной жалуется на боли в области височно-нижнечелюстного сустава, утомляемость жевательных мышц, стук зубов во время еды и разговора.

1. Перечислите ошибки, и на каких этапах они были допущены при протезировании данного пациента.
2. Пути устранения допущенной ошибки.
3. Опишите методы определения высоты нижней трети лица и центрального соотношения челюстей.

Задача 4.

Больная обратилась к врачу-ортопеду с целью протезирования. Старыми протезами пользуется в течении 9 лет. В последнее время отмечает боли, возникающие при широком открывании рта, слюнотечение, появление трещин, воспаления и кровоточивость в области углов рта, что затрудняет пользование съемными протезами.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите возможные причины возникновения данной патологии.
3. Ваша тактика.

Задача 5.

Больной К. обратился с жалобами на сильное жжение под базисом протезов, жжение губ. При опросе выявлено, что ему были наложены съемные протезы из пластмассы на обе челюсти. Спустя 5 суток появились ощущения, изложенные в жалобах. Снятие протезов уменьшает чувство жжения, но оно не исчезает полностью. При осмотре полости рта отмечаются гиперемия и отек слизистых оболочек под протезами, больше на верхней челюсти, сухость слизистых оболочек, больше под протезами. Язык гиперемирован, сухой. Сосочки сглажены, атрофированы.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите возможные причины возникновения данной патологии.
3. Ваша тактика.

Задача 6.

На этапе «проверка восковой конструкции полного съемного протеза» в положении центральной окклюзии обнаружена ошибка, при этом в полости рта определяется:

- преимущественно бугорковое смыкание зубов справа (одноименными буграми);
- повышение межальвеолярной (окклюзионной) высоты;
- смещение центра нижнего зубного ряда вправо;
- просвет между боковыми зубами слева (от 23 до 27 и 33 до 37).

1. Объясните причину возникновения данной ошибки.
2. Пути устранения допущенной ошибки.
3. Назовите последовательность этапов определения центрального соотношения челюстей.

Задача 7.

Больная Н. были изготовлены полные съемные пластиночные протезы. Она обратилась в клинику с жалобами на плохую фиксацию съемного протеза на верхней челюсти во время еды и при разговоре.

При осмотре в полости рта: граница протеза в области переходной складки соответствует «нейтральной» зоне, в дистальном отделе обнаружено значительное укорочение базиса, в

результате чего отмечается нарушение заднего замыкательного клапана и плохая фиксация протеза.

1. Ваша тактика по ведению больного.
2. Факторы, способствующие фиксации и стабилизации съемных пластиночных протезов.
3. Границы протезного ложа при полном отсутствии зубов для верхней и нижней челюстей.

Задача 8.

Больной П., 43 года, обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на невозможность пережевывания пищи в результате травмы языка острым краем искусственной коронки.

В полости рта: Слизистая оболочка преддверия и полости рта без патологических изменений, умеренной влажности. На правой боковой поверхности языка, а также в области язычной поверхности маргинального края слизистой оболочки в проекции 44 отмечаются эрозированные, гиперемированные участки слизистой оболочки. Прикус ортогнатический. Штампованная коронка 44 не соответствует клиническим требованиям, короткая, неплотно охватывает шейку зуба, изготовлена 14 лет назад. После снятия коронки зуб изменен в цвете, пломбирован, устойчив, перкуссия безболезненная, реакция на холод отрицательная.

Из анамнеза: перед изготовлением коронки 44 был лечен по поводу кариеса, под коронкой зуб не беспокоил.

1. Поставьте диагноз. Дальнейшая Ваша тактика по лечению данного больного.
2. Перечислите требования к искусственной коронке.
3. Требуется ли дополнительное обследование, обоснуйте свой ответ.

Задача 9.

Больной 49 лет обратился в стоматологическую клинику с жалобами на подвижность верхних зубов, затруднение при приеме пищи. В течение 2-х лет находится на диспансерном учете у пародонтолога. Ежегодно проводился курс терапевтического лечения.

Объективно:

80000321 12340008

87004321 12345670

Дефект зубного ряда на верхней челюсти замещен съемным пластиночным протезом с кламмерной фиксацией на 18, 13, 24, 28, на нижней челюсти – мостовидным с опорой на 47 и 44. Воспаление десневого края, гноетечение, кровоточивость, наличие патологических десневых карманов, подвижность зубов I-II степени.

На ортопантограмме: отсутствие межзубных перегородок, неравномерная атрофия костной ткани в области всех зубов на 1/3-в области передних и 1/2 длины корней в области боковых зубов.

1. Сформулируйте предполагаемый диагноз.
2. Сосудисто-биохимическая теория возникновения и прогрессирования заболеваний пародонта (по В.Н. Копейкину).
3. Составьте план лечения. Обоснуйте выбор конструкции шинирующего аппарата или протеза на основе данных анализа одонтопародонтограммы.

Задача 10.

Больная 55 лет обратилась с жалобами на подвижность передних зубов на нижней челюсти, кровоточивость десен при чистке зубной щеткой. При осмотре полости рта отмечается подвижность нижних передних зубов первой степени, обильные зубные отложения.

На ортопантомограмме: сглаженность вершин межзубных перегородок, резорбция костной ткани в области передних зубов верхнего и нижнего зубного ряда на 2/3 длины корня.
Зубная формула
76543211234007
70043211234567

1. Сформулируйте предполагаемый диагноз.
2. Составьте план комплексного лечения и подготовки пациента к протезированию.
3. Существует ли необходимость шинирования подвижных зубов? Виды стабилизации и их обоснование.

Задача 11.

Больная К. 45 лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на стираемость твердых тканей зубов, эстетический недостаток, боль при приеме холодной, горячей, сладкой, кислой пищи.

Из анамнеза выяснено, что больная работает на химическом предприятии. Состоит на учете у врача-эндокринолога по поводу заболевания щитовидной железы. Страдает язвенной болезнью желудка. При внешнем осмотре патологических изменений не выявлено. Высота нижнего отдела лица не снижена.

В полости рта: прикус ортогнатический. Зубные ряды без дефектов.

Осмотр твердых тканей зубов выявил наличие фасеток стирания на режущей поверхности фронтальных зубов и окклюзионной поверхности жевательных зубов в пределах эмалево-дентиной границы. Реакция на термические раздражители положительная. Отмечается гипертрофия альвеолярного отростка челюстей. Слизистая оболочка без видимых патологических изменений.

1. Сформулируйте предполагаемый диагноз.
2. Осветите этиологию и патогенез данного заболевания.
3. Составьте план лечения пациента.

Задача 12.

Больной Н. обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на повышенную чувствительность передних нижних зубов к физическим и химическим раздражителям, уменьшение высоты коронок этих зубов.

Из анамнеза выяснено, что вышеперечисленные явления появились спустя некоторое время после фиксации металлокерамических коронок на передние верхние зубы.

При внешнем осмотре патологических изменений не выявлено. Высота нижнего отдела лица не снижена.

В полости рта: Прикус ортогнатический. Зубные ряды без дефектов. На верхних резцах имеются металлокерамические коронки, которые отвечают клиническим требованиям. На режущей поверхности передних нижних зубов отмечаются фасетки стирания в пределах эмали и дентина. Реакция на термические раздражители положительная. Слизистая оболочка без видимых патологических изменений.

1. Сформулируйте предполагаемый диагноз.
2. Назовите возможные причины возникновения данной патологии.
3. Составьте ориентировочный план лечения.

Задача 13.

В клинику ортопедической стоматологии обратился больной, 45 лет с жалобами на частичное отсутствие зубов, затрудненное пережевывание пищи, повышенную чувствительность фронтальной группы зубов к химическим (кислое, сладкое) и механическим (чистка зубов) раздражителям.

При внешнем осмотре отмечается снижение высоты нижнего отдела лица.

Зубная формула:

87654321 12345678

00000321 12340000

Глубокое резцовое перекрытие. 48,47,46,45,44 и 35,36,37,38 отсутствуют в течение 8 лет, отмечается разрушение коронковой части фронтальных зубов верхней и нижней челюстей на 1/2 их высоты, фасетки стирания в пределах дентина.

1. Сформулируйте предполагаемый диагноз.
2. Назовите возможные причины возникновения данной патологии.
3. Составьте ориентировочный план лечения.

Задача 14.

Пациентка 34 года обратилась с жалобами на болезненность, кровоточивость десны в области боковых верхних зубов справа

Анамнез: Подобная болезненность в этой области возникла 3 месяца назад после того как на 16 поставили коронку, так как имелся дефект коронковой части зуба. Зуб ранее лечен по поводу осложненного кариеса.

Объективно: Десна в области 17 и 16 гиперемирована, отечна, кровоточит при дотрагивании межзубного сосочка. Переходная складка без изменений, 16 покрыт штампованной коронкой, края которой глубоко заходят под десну. На жевательной поверхности 17 имеется пломба 2 класс Блека, контактный пункт отсутствует.

1. Сформулируйте предполагаемый диагноз. Назначьте дополнительные методы исследования.
2. Перечислите требования к искусственной коронке.
3. Дальнейшая Ваша тактика по лечению данного больного.

Задача 15.

Больной А. 49 лет с целью протезирования обратился к врачу-ортопеду.

Жалобы: На затрудненное пережевывание пищи, боль и кровоточивость десен в области нижних жевательных зубов и их подвижность.

Анамнез: Со слов больного выяснено, что подобная болезненность появилась 6 месяцев назад. В области нижней челюсти слева был мостовидный протез с опорой на 35 и 37. Месяц тому назад 35 был удален, в результате осложненного кариеса.

Объективно: Больной в течении 3 лет находится на учете у пародонтолога.

7004321 1234067

0054321 1234007

Десневые сосочки в области фронтальных зубов верхней и нижней челюстей гиперемированы, отечны с цианотичными оттенком, при дотрагивании кровоточат, пародонтальные карманы между ними 4-4,5 мм. Из которых выделяется серозно-гнойный экссудат, шейки оголены, подвижность II степени.

Пародонтальные карманы в 34, 44, 45 - 3,5-4 мм, подвижность I степени

1. Сформулируйте предполагаемый диагноз.
2. Составьте план комплексного лечения и подготовки пациента к протезированию.
3. Обоснование выбора конструкции шинирующего аппарата или протеза и их протяженности на основе данных анализа одонтопародонтограммы.

Задача 16.

Пациентка 35 лет обратилась в клинику с жалобами на эстетический недостаток, повышенную чувствительность твердых тканей зубов к химическим, термическим, механическим раздражителям в области всех зубов. Из анамнеза: пациентка отмечает ночное скрежетание зубами на протяжении более 10 лет.

Объективно: лицо симметрично, снижения высоты нижнего отдела лица нет, движения в суставе свободные безболезненные, открывание рта плавное. На передних зубах нижней челюстей имеются площадки с обнажением дентина, зубные ряды интактны.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите возможные причины развития данной патологии.
3. Составьте ориентировочный план лечения.

Задача 17.

Пациент 28 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью восстановления дефекта зубного ряда нижней челюсти. Из анамнеза: в связи с невозможностью лечения около 5 лет назад были удалены 35, 36 зубы. Протезирование не проводилось.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте план ортопедического лечения с опорой на дентальные имплантаты. Вид имплантации, который показан в данном случае.
3. Методики снятия оттисков при двухэтапной дентальной имплантации. Оттисковые трансферы.

Задача 18.

Пациентка С., 50 лет, обратилась в клинику с жалобами на кровоточивость и припухлость десен, боли при приеме пищи, запах из полости рта, подвижность зубов на верхней и нижней челюстях.

Объективно:

			II	II	I		II		II	I			II		
0	0	0	II	II		0	II	0			0	0	II	0	0
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
0		0									II	II		0	0
	III		II	I	I	II	III	III	III	I	I	I	I		

Десна в области всех оставшихся зубов отечна, гиперемирована.

1. Сформулируйте предварительный диагноз. Определите зубы подлежащие удалению.
2. Лечебный эффект при использовании непосредственных протезов.
3. Методики подготовки гипсовых моделей при непосредственном протезировании.

Задача 19.

Больной Алистратов А.И., 33 года обратился в городскую стоматологическую поликлинику к врачу - ортопеду с жалобами на эстетический дефект, связанный с потерей зубов.

Объективно: зубная формула

17	16	0	15	14	13	12	11	21	22	23	0	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37		
		0	0												

Патологической подвижности оставшихся зубов нет, прикус ортогнатический, слизистая бледно-розовая.

1. Составьте план ортопедического лечения с опорой на дентальные имплантаты.
2. Перечислите показания и противопоказания к применению имплантатов.
3. Какой вид имплантации показан в данном случае?

Задача 20.

Пациентка 30 лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с целью восстановления дефекта зубного ряда верхней челюсти. Из анамнеза: в ДТП пациентка получила полный вывих зубов 12, 11, 21. В поликлинике по месту жительства пациентке был

изготовлен съемный частичный пластиночный протез на верхнюю челюсть, не удовлетворяющий ее по эстетике и фонетике.

Объективно: Прикус ортогнатический. На верхней челюсти располагается частичный съемный пластиночный протез, замещающий отсутствующие 12, 11, 21 зубы. Протез при нагрузке не стабилен. Альвеолярный отросток верхней челюсти в области отсутствующих зубов истончен из-за недостатка костной ткани с вестибулярной стороны. Десна в указанной зоне не изменена. Зубы верхней челюсти, соседствующие с дефектом стабильны, в цвете и подвижности не изменены. При снятии протеза отмечается сильное западение верхней губы.

1. Поставьте диагноз.
2. Какие методы лечения возможны в данной клинической ситуации.
3. Составьте план ортопедического лечения с опорой на дентальные имплантаты. Вид имплантации, который показан в данном случае.

Задача 21.

Пациент 20 лет обратился с жалобами на дефект зубного ряда верхней челюсти.

Объективно: в области 11, 12, 21, 22 зубов наблюдается дисплазия коронковой части зуба в виде пигментированных полос на вестибулярной поверхности и неровности режущих краев, контакта между зубами во фронтальном отделе нет. Зубные ряды верхней и нижней челюсти сохранены, остальные зубы интактны.

1. Назовите способы, с помощью которых возможно устранить эстетический дефект у данного пациента.
2. Показания и противопоказания к изготовлению виниров.
3. Опишите технику препарирования зубов под виниры.

Задача 22.

Больная М., 25 лет, обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на дефект пломбы в боковом зубе на нижней челюсти справа.

Объективно: конфигурация лица не нарушена, асимметрии, припухлости лица нет. Слизистая оболочка преддверия и полости рта без видимых патологических изменений, умеренной влажности.

Прикус прямой: В 46 – пломба занимает более $\frac{1}{2}$ жевательной поверхности, переходящая на дистальную поверхность, пломба смещается, контактный пункт между 47 и 46 отсутствует, после ее удаления дно и стенки полости плотные, зондирование безболезненное по дну, отмечается болезненность при зондировании эмалево-дентальной границы, реакция на холод положительная быстропроходящая. Перкуссия безболезненная, зуб устойчив.

Зуб по сравнению с рядом стоящими зубами в цвете не изменен. На R – грамме периапикальных изменений нет, периодонтальная щель не расширена.

Из анамнеза: Кариозная полость появилась два года назад, после пломбирования больная отмечала дискомфорт в результате попадания пищи между 47 и 46.

1. Поставить диагноз, с учетом классификации по Блеку и ИРОПЗ.
2. Выберите конструкцию микропротеза.
3. Назовите особенности формирования полости под вкладку.

Задача 23.

Больной А., 36 лет, обратился в клинику с жалобами на затрудненное разжевывание пищи, связанное с частичным отсутствием зубов верхней и нижней челюстей и подвижностью 3.1, 3.2, 4.1, 4.2 зубов.

Перенесенные и сопутствующие заболевания: в течение 5 лет находится на диспансерном учете по поводу хронического гастродуоденита.

Анамнез заболевания: подвижность 3.1, 3.2, 4.1, 4.2 зубов связывает с общесоматическим заболеванием. По данному поводу ранее к врачу-стоматологу не

обращался. Отсутствующие зубы были удалены в связи с полным разрушением их коронковой части.

Объективно: отсутствуют 1.4., 1.5, 2.5, 2.6., 2.7., 3.6., 3.7., 4.5., 4.6. Резкое воспаление десневого края, наличие патологических периодонтальных карманов, 3.1, 3.2, 4.1, 4.2 зубы имеют подвижность II степени.

1. Сформулируйте предполагаемый диагноз.
2. Назовите возможные причины развития данной патологии.
3. Составьте план комплексного лечения и подготовки пациента к протезированию.

Задача 24.

Больной А., 22 года, обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на нарушение внешнего вида, вследствие разрушения коронки переднего зуба.

В полости рта: Слизистая оболочка преддверия и полости рта без видимых патологических изменений, умеренной влажности.

Прикус ортогнатический. На дистальной поверхности 11 обширная кариозная полость, переходящая на вестибулярную и оральную поверхность, с нарушением целостности угла коронки зуба. Коронка зуба имеет более темную окраску по сравнению с рядом стоящими зубами. 11 – устойчив, перкуссия болезненная, зондирование дна кариозной полости безболезненное, реакция на холод отрицательная.

Из анамнеза: кариозная полость впервые была обнаружена в 14 лет. Дефект был восстановлен пломбой, целостность которой была нарушена спустя 1 год. При повторном пломбировании границы полости были расширены, проявилась резкая болезненность была проведена девитализация и пломбирование композитным материалом. В течении последних 3-х лет целостность пломбы нарушалась неоднократно. В результате чего пациент обратился к врачу – ортопеду.

1. Поставьте диагноз с учетом классификации по Блеку
2. Определите тактику врача – ортопеда с учетом индекса РОПЗ.
3. Опишите клинико-лабораторные этапы протезирования.

Задача 25.

Пациентка 26 лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами кровоточивость десны по настоятельной рекомендации пародонтолога.

Объективно: Десневой край вокруг всех зубов – гиперемирован, кровоточит. Зубной налет в пришеечной области у всех зубов. Подвижны - 16, 24, 32 и 41 степени 0-1, на 16, 26, 37, 47 – большие пломбы.

Зубная формула:

7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7

0 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7

В анамнезе у бабушки – полная потеря зубов, мама наблюдается у пародонтолога.

Дополнительные методы обследования:

Внутриротовой снимок: 26 и 16 зуб. Щечные каналы этих зубов недопломбированы до верхушек, пепиапикально разряжение, контуры неровные.

Ортопантограмма: отсутствует кортикальная пластинка в области межзубных перегородок у всех зубов.

Одонтопародонтограмма: Глубина зубодесневых карманов у боковых зубов верхней челюсти – 3,5 мм., зубодесневое прикрепление нарушено.

Окклюзиограмма: наблюдаем перфорацию восковой пластины в 4 точках.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Окклюзография – как метод выявления суперконтактов.
3. Принципы избирательного шлифования.

Задача 26.

Больной В., 70 лет, обратился в клинику с жалобами на нарушение жевания, связанное с сильной подвижностью мостовидного протеза с опорой на 4.4 и 4.7 зубы.

Объективно: верхний зубной ряд интактный, на н/ч отсутствуют 3.6, 3.7 зубы и имеется цельнолитой мостовидный протез с опорой на 4.4 и 4.7 зубы. Слизистая оболочка в проекции 4.4, 4.7 зубов слегка отечна и гиперемированна. 4.4 и 4.7 зубы имеют подвижность II степени.

Рентгенологическое исследование: в области 4.4, 4.7 обнаружено расширение периодонтальной щели, сглаженность межзубных перегородок, атрофия костной ткани межзубных перегородок составила более 1/2.

Окклюзиограмма: наблюдаем перфорацию восковой пластины в 4 точках в проекции мостовидного протеза.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Назовите возможные причины развития данной патологии.
3. Составьте план комплексного лечения и подготовки пациента к протезированию.

Задача 27.

Пациентка 58 лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на подвижность зубов, кровоточивость десны, запах изо рта, боли в переднем отделе нижней челюсти.

Объективно: Подвижны нижние первые резцы – 3 степени. Все остальные зубы подвижны 1 степени. Десна отечна, кровоточит, при нажатии есть гноетечение. Шейки боковых зубов оголены. 31, 41, выдвинуты вперед.

Ортопантомограмма: убыль костных структур в области 31, 41, на 3/4 длины их корней, неравномерная. У всех остальных зубов убыль на 1/2 длины корней.

Одонтопародонтограмма: Глубина зубодесневых карманов у передних зубов нижней челюсти – 9 мм., всех остальных – 6 мм., зубодесневое прикрепление нарушено.

1. Сформулируйте предполагаемый диагноз.
2. Назовите этапы комплексного лечения, подготовки к протезированию.
3. Значение непосредственного протезирования при решении вопроса об удалении подвижных зубов.

Задача 28.

Больной Н. 60 лет, обратился в клинику с жалобами на сильную подвижность имеющихся зубов, болезненность и кровоточивость десен, затрудненное разжевывание пищи.

Перенесенные и сопутствующие заболевания: язвенная болезнь желудка.

Анамнез заболевания: развитие данного заболевания больной связывает с общесоматической патологией (при обострении общего заболевания беспокоили болезненность и кровоточивость десен). Однако, подвижность зубов стала постепенно развиваться после удаления боковых зубов в связи с полным разрушением их коронковой части.

Объективно: на в/ч отсутствуют 1.5, 1.6, 2.5, 2.6, 2.7. На н/ч отсутствуют 3.5, 3.6, 4.4, 4.5, 4.6. 1.4, 2.4, 3.4, 4.7 зубы имеют подвижность III степени, а остальные I - II степени. Слизистая оболочка десен слегка отечна и гиперемированна. Рентгенологическое исследование: разрежение костной ткани межзубных перегородок на 1/2.

1. Сформулируйте предполагаемый диагноз.
2. Назовите возможные причины развития данной патологии.
3. Составьте план комплексного лечения и подготовки пациента к протезированию.

Задача 29.

Пациентка Г., 60 лет, обратилась в клинику по поводу затрудненного пережевывания пищи в связи с отсутствием зубов. Объективно: конфигурация лица изменена за счет снижения межальвеолярной высоты. В полости рта отмечается наличие корней зубов 14 и

23,24, 33 и 44. Остальные зубы отсутствуют. Корни зубов устойчивы, выстоят на 2 мм над уровнем десны. Со слов пациентки указанные зубы ранее были лечены по поводу периодонтита.

1. Предложите план ортопедического лечения.
2. Показания и противопоказания к применению покрывных съемных протезов.
3. Конструктивные особенности покрывных съемных протезов. Какие типы внутрикорневых ретенционных элементов Вы знаете?

Задача 30.

Пациент С., 57 лет, обратилась в клинику с жалобами на жжение и боль в языке, ощущение «красного перца» после повторного изготовления съемных пластиночных протезов.

Объективно: в полости рта имеются полные съемные пластиночные протезы на верхней и нижней челюстях, гиперемия слизистой оболочки в области протезного ложа на верхней челюсти с четко очерченными границами, отпечатки зубов на языке и слизистой оболочке щеки, сглаженность сосочков языка, протезы изготовлены 3 года назад.

- 1) Поставьте предварительный диагноз.
- 2) Укажите возможные причины и пути устранения данной патологии.
- 3) Опишите характер влияния съемных протезов на ткани протезного ложа и организм в целом.

База тестовых заданий для экзамена

(Полный комплект тестовых заданий хранится на кафедре)

1. Укажите правильный ответ

Компенсированный, медленно протекающий процесс убыли эмаливого покрова зубов, не переходящий на дентинный слой-это

- а. патологическая стираемость
- б. повышенная стираемость
- в. «задержанная» стираемость
- г. физиологическая стираемость

2. Укажите правильные ответы

Клинические формы повышенной стираемости твёрдых тканей зубов

- а. декомпенсированная
- б. субкомпенсированная
- в. компенсированная

3. Укажите правильный ответ

Прогрессирующий процесс убыли твёрдых тканей зубов с переходом эмаливо-дентинной границы, который сопровождается комплексом изменений эстетического, функционального и морфологического характера в зубных и околозубных тканях, жевательных мышцах и ВНЧС-это

- а. физиологическая стираемость
- б. патологическая стираемость
- в. повышенная стираемость
- г. «задержанная» стираемость

4. Укажите правильные ответы

Жалобы больного при повышенной стираемости I степени

- а. на эстетический недостаток
- б. гиперестезию эмали и дентина
- в. чувство усталости при пережевывании пищи
- г. лицевые боли

5. Укажите правильные ответы

В зависимости от стадии развития:

- а. физиологическая стираемость в пределах эмали
- б. повышенная стираемость в пределах дентина
- в. патологическая – в пределах дентина
- г. переходная – в пределах эмали и дентина

6. Укажите правильный ответ

Общие причины повышенной стираемости зубов

- а. наследственная предрасположенность
- б. вид прикуса
- в. бруксизм

7. Укажите правильные ответы

Местные причины повышенной стираемости зубов

- а. бруксизм
- б. вид прикуса
- в. наследственная предрасположенность
- г. функциональная перегрузка зубов

8. Укажите правильный ответ

Чем объясняется образование кратерообразных фасеток при повышенной стираемости зубов?

- а. возрастом пациента
- б. видом прикуса
- в. неодинаковой твердостью эмали и дентина
- г. характером окклюзионных движений нижней челюсти

9. Укажите правильный ответ

Укажите правильно сформулированный вариант диагноза повышенной стираемости зубов.

- а. Повышенная стираемость передней группы зубов верхней челюсти.
- б. Повышенная стираемость передней группы зубов верхней челюсти (вертикальная форма).
- в. Локализованная повышенная стираемость передней группы зубов верхней челюсти (вертикальная форма II степени, с вакантной гипертрофией альвеолярного отростка).

10. Укажите правильный ответ

С потерей эмали режущего края зубов или жевательных бугров стираемость:

- а. уменьшается
- б. увеличивается
- в. не изменяется

11. Установите соответствие.

Показатель	Форма головы
1) до 75,9	а. долихоцефалическая;
2) от 76 до 80,9	б. мезоцефалическая;
3) от 81 до 85,4	в. брахицефалическая;
4) от 85,5 и более	г. гипербрахицефалическая.

12. Установите соответствие.

Морфологический индекс	Типы лица
1) до 78,9 -	а. очень широкое лицо;
2) 79,0-83,9	б. широкое лицо;
3) 84,0-87,9	в. среднее лицо;
4) 88,0-92,9	г. узкое лицо;
5) 93,0 и выше	д. очень узкое лицо.

13. Установите соответствие.

1. Первичная травматическая окклюзия	а) разлитой характер поражения
2. Вторичная травматическая окклюзия	б) наличие клиновидных дефектов
	в) локализованная стираемость зубов
	г) веерообразное расхождение зубов
	д) неравномерность поражения
	е) ложные гранулемы
	ж) стираемость зубов отсутствует

14. Найди ошибку!

Травматический узел по локализации бывает

- 1) трансверзальный
- 2) фронтальный
- 3) сагиттальный
- 4) фронто-сагиттальный
- 5) парасагиттальный

15. Вставьте пропущенное слово

Пародонтит - воспаление тканей пародонта, характеризующееся ... деструкцией периодонта и кости.

16. Установите соответствие.

Этиологические факторы развития пародонтитов

1) Местные факторы	а. гормональные нарушения
	б. эпилепсия
	в. вредные привычки
2) Общие факторы	г. ятрогенные факторы
	д. плохая гигиена полости рта
	е. перегрузка зубов

17. Найди ошибку!

Пародонт выполняет функцию

- 1) Трофическую
- 2) Выделительную
- 3) Амортизирующую
- 4) Пластическую
- 5) Опорно-удерживающую

Укажите правильные ответы

18. При частичной потере зубов зубные ряды в функциональном отношении распадаются на 2 основные группы зубов

- 1) Наклоненные или перемещенные в сторону дефекта,
- 2) Имеющие или не имеющие соседних зубов,
- 3) Находящиеся под нормальной нагрузкой или в условиях функциональной перегрузки,
- 4) Имеющие антагонистов (функционирующая группа) или утратившие их (нефункционирующая группа).

Укажите правильные ответы

19. Первичная травматическая окклюзия развивается при повышенной жевательной нагрузке, падающей

1. на здоровый пародонт,
2. на пораженный патологией пародонт.

Укажите правильные ответы

20. Различают функциональную перегрузку по

- 1) величине,

- 2) направлению,
- 3) времени (продолжительности) действия,
- 4) все перечисленное.

Укажите правильные ответы

21. При функциональной перегрузке в стадии декомпенсации наблюдается

- 1) Расширение периодонтальной щели,
- 2) Сужение периодонтальной щели,
- 3) Появление подвижности зуба,
- 4) Сохранение устойчивости зуба,
- 5) Появление патологических десневых и костных карманов,
- 6) 1+4+5,
- 7) 1+3+5.

Укажите правильные ответы

22. Функциональная перегрузка зубов необычная по направлению возникает

- 1) При «беспищевом» жевании,
- 2) При деформации окклюзионной поверхности,
- 3) В опорных зубах съемных протезов,
- 4) При откусывании жесткой пищи,
- 5) При спазме жевательной мускулатуры,
- 6) При подвижном дистальном опорном зубе мостовидного протеза,
- 7) При аномалиях положения отдельных зубов.

Укажите правильные ответы

23. Клиническими признаками компенсации функциональной перегрузки зубов являются

- 1) повышенное стирание,
- 2) перемещение зубов,
- 3) сохранение устойчивости,
- 4) обнажение шейки зуба,
- 5) гингивит,
- 6) появление подвижности зуба.

Укажите правильный ответ

24. Травматическая окклюзия возникает под действием функциональной перегрузки пародонта зубов при

- 1) Деформациях окклюзионной поверхности,
- 2) Повышенном стирании зубов,
- 3) Заболеваниях пародонта,
- 4) Побочном действии протезов,
- 5) Ошибках протезирования,
- 6) Опухолях,
- 7) Ортодонтическом лечении,
- 8) Частичной потере зубов,
- 9) Парафункциях жевательной мускулатуры,
- 10) 1+2+3+6+7
- 11) Всем перечисленном.

Укажите правильный ответ

25. Аллергический стоматит, вызванный металлическим протезом следует дифференцировать:

- 1) от глоссалгии;
- 2) кандидоза;
- 3) эндокринных заболеваний;
- 4) хронических заболеваний слизистой;
- 5) синдрома Костена;
- 6) гальванизма;

7) $1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6$;

8) $1+2 + 3 + 4 + 6$.

Укажите правильный ответ

26. При обследовании больных с аллергией на акриловые пластмассы *Candida* выявляется:

1) у 20 %;

2) у 30 %;

3) у 10%;

4) не выявляется.

Укажите правильный ответ

27. Нёбную поверхность съёмного протеза покрывают **серебром**

1) для устранения непосредственного контакта пластмассы и слизистой оболочки;

2) для бактерицидного действия серебра;

3) для образования химической связи серебра с мономеров'

4) $1 + 2$;

5) $1 + 3$;

6) $1 + 2 + 3$.

Укажите правильный ответ

28. У больных с непереносимостью акриловых пластмасс съёмный протез можно изготовить:

1) с металлическим базисом;

2) гуттаперчевым;

3) с силиконовой мягкой подкладкой;

4) $1 + 2 + 3$;

5) $1 + 3$.

Укажите правильный ответ

29. При хроническом токсическом действии акрилатов возможны:

1) нарушение моторики кишечника;

2) дискинезия;

3) обострения хронического гастрита;

4) $1 + 2 + 3$.

Укажите правильный ответ

30. Аллергический стоматит на металлы при пользовании металлическими протезами развивается:

1) через 1 год;

2) через 2 года;

3) через 5 лет;

4) через 10 лет;

5) через 15 лет;

6) через 5-15 лет.