

АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»



УТВЕРЖДАЮ  
Декан стоматологического факультета  
В. Григорова  
Протокол заседания Стоматологического  
факультета  
№ 30/27 от 27 октября 2022 г.

### РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по учебной дисциплине	<u>Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)</u>
образовательная программа	<u>(наименование)</u> <u>31.05.03 Стоматология</u>
форма обучения	<u>очная</u>

Йошкар-Ола, 2022

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка .....	3
2. Структура учебной дисциплины для очной формы обучения .....	8
3. Содержание учебной дисциплины.....	9
4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины .....	12
5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины .....	12
6. Методические указания для обучающихся по усвоению дисциплины.....	21
Приложение к РПУД.....	25

## 1. Пояснительная записка

### Цель изучения учебной дисциплины:

Цель – овладение методами диагностики и планирования ортопедического этапа комплексного лечения больных с заболеваниями зубочелюстной системы с учетом индивидуальных особенностей и возраста пациента

### Место учебной дисциплины в учебном плане:

Учебная дисциплина «Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)» относится к модулю ортопедическая стоматология обязательной части учебного плана по специальности 31.05.03 Стоматология.

**Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций:**

Компетенция (код и наименование)	Индикаторы компетенций (код и наименование)	Результаты обучения
<b>ОПК-4</b> Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-4.3 Оценивает результаты проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	<b>Знать:</b> Теоретические основы оценки результатов проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в области стоматологии. <b>Уметь:</b> Оценивать результаты проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в области стоматологии. <b>Владеть:</b> Навыками оценки результатов проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в области стоматологии.
	ОПК-5.1 Проводит осмотр пациента пациентов различных возрастных групп и устанавливает предварительный диагноз	ОПК-5.2 Обосновывает необходимость и объем дополнительных обследований пациента с

	целью установления окончательного диагноза	<p><b>Уметь:</b> Обосновать необходимость и объем дополнительных методов обследования с целью установления окончательного диагноза.</p> <p><b>Владеть:</b> Знаниями для обоснования необходимости и объема дополнительных обследований пациента с целью установления окончательного диагноза.</p>
	ОПК-5.3 Анализирует полученные результаты обследования пациента	<p><b>Знать:</b> Показатели результатов обследования пациента и нормальные значения.</p> <p><b>Уметь:</b> Интерпретировать результаты показателей пациента.</p> <p><b>Владеть:</b> Методами анализа результатов обследования пациента.</p>
	ОПК-5.4 Обосновывает окончательный диагноз по результатам осмотра и дополнительного обследования пациента	<p><b>Знать:</b> Правила и требования к обоснованию окончательного диагноза, порядок оформления обоснования окончательного диагноза, порядок использования результатов осмотра и дополнительного обследования пациента в обосновании окончательного диагноза.</p> <p><b>Уметь:</b> Обосновать окончательный диагноз у пациента, правильно использовать для обоснования окончательного диагноза результаты объективного осмотра и дополнительного обследования пациента.</p> <p><b>Владеть:</b> Навыками и алгоритмом обоснования окончательного диагноза, навыками применения результатов осмотра и дополнительного обследования пациента в обосновании окончательного диагноза.</p>
<b>ОПК-6</b> Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и	ОПК-6.1 Разрабатывает комплексный план медикаментозного и немедикаментозного лечения с учетом течения	<p><b>Знать:</b> Современные методики лечения пациентов с полным отсутствием зубов.</p> <p><b>Уметь:</b> Определить методы лечения пациентов с полным</p>

медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии	отсутствием зубов, прогнозировать результаты. <b>Владеть:</b> Навыками и алгоритмом назначения необходимых методик лечения пациентов с полным отсутствием зубов, прогнозирования результатов.
	ОПК-6.2 Обосновывает схему, план и тактику лечения и выбирает наиболее целесообразные с учетом возможных осложнений и побочных эффектов	<b>Знать:</b> Порядок и план лечения пациентов с полным отсутствием зубов, возможные осложнения. <b>Уметь:</b> Обосновать назначенный план лечения пациентов с полным отсутствием зубов с учетом возможных осложнений и побочных эффектов. <b>Владеть:</b> Планом и алгоритмом назначения лечения стоматологического больного с учетом возможных осложнений и побочных эффектов.
<b>ПК-1</b> Способен проводить сбор и анализ 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	ПК-1.1 Осуществляет сбор жалоб, данных анамнеза, и первичный осмотр пациента с целью установления предварительного диагноза	<b>Знать:</b> Основные правила сбора анамнеза стоматологического больного, проведения внешнего осмотра и осмотра полости рта, для установления предварительного диагноза. <b>Уметь:</b> Собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра полости рта, с целью установления предварительного диагноза. <b>Владеть:</b> Навыками сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, навыками осмотра полости рта, с целью установления предварительного диагноза.
	ПК-1.2 Обосновывает необходимость и объем дополнительных обследований пациентов в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания	<b>Знать:</b> Основные и дополнительные методы обследования, применяемые в стоматологии для установления факта наличия или отсутствия стоматологических заболеваний при полном отсутствии зубов. <b>Уметь:</b> Проводить общее клиническое обследование пациентов, обосновывать необходимость и объем

		лабораторных и инструментальных исследований пациентов. <b>Владеть:</b> Навыками работы со стоматологическими инструментами, методикой чтения рентген снимков.
	ПК-1.3 Интерпретирует полученную от пациентов (их родственников/законных представителей) информацию, результаты осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания	<b>Знать:</b> Показатели результатов лабораторных, инструментальных исследований. <b>Уметь:</b> Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных исследований. <b>Владеть:</b> Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных исследований в целях установления факта наличия или отсутствия стоматологических заболеваний при полном отсутствии зубов.
ПК-2 Способен определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	ПК-2.1 Диагностирует у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, учитывая их общие и специфические признаки	<b>Знать:</b> Клиническую картину, симптомы основных патологических состояний, синдромы стоматологических заболеваний при полном отсутствии зубов. <b>Уметь:</b> Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний при полном отсутствии зубов, определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы данных заболеваний. <b>Владеть:</b> Навыком определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний при полном отсутствии зубов.
	ПК-2.2 Устанавливает нозологическую форму стоматологического заболевания, патологического состояния, симптома или синдрома в соответствии с Международной	<b>Знать:</b> Клиническую картину, симптомы основных патологических состояний, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний при полном отсутствии зубов; структуру, систему кодирования, перечень рубрик и

	<p>статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>правил пользования Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области.</p> <p><b>Уметь:</b> Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний при полном отсутствии зубов, определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, пользоваться Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области.</p> <p><b>Владеть:</b> Навыком определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний при полном отсутствии зубов, алгоритмом постановки развернутого диагноза больным и его соответствия с шифром Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.</p>
--	--	--

**Формы текущего контроля успеваемости обучающихся:** устный опрос, доклад, реферат, практические задания, задачи.

**Форма промежуточной аттестации:** экзамен.

## 2. Структура учебной дисциплины для очной формы обучения

Общая трудоёмкость учебной дисциплины составляет 4 з.е., 144 ч., в том числе контактная работа обучающихся с преподавателем 70 ч., промежуточная аттестация 27 ч., самостоятельная работа обучающихся 47 ч., 9 семестр.

№ п/п	Раздел учебной дисциплины/темы	Всего	Виды учебной работы (в часах)				
			Контактная			Промежуточная аттестация	Самостоятельная работа
			Лекции	Семинар/ Практические занятия/ курсовая работа	Лабораторные занятия		
1	Особенности ортопедического лечения пациентов с повышенным стиранием твердых тканей зубов.	20	4	8			8
2	Особенности ортопедического лечения пациентов пожилого и старческого возраста несъемными и съемными протезами.	20	4	8			8
3	Эстетические аспекты ортопедического лечения.	20	4	8			8
4	Протезирование на имплантатах.	20	4	8			8
5	Методы ортопедического лечения пациентов с заболеваниями пародонта.	18	2	8			8
6	Особенности ортопедического лечения пациентов с соматическими заболеваниями и хроническими заболеваниями слизистой оболочки рта.	19	4	8			7
	<b>экзамен</b>	<b>27</b>				<b>27</b>	
	<b>итого:</b>	<b>144</b>	<b>22</b>	<b>48</b>		<b>27</b>	<b>47</b>



### 3. Содержание учебной дисциплины

№	Наименование раздела учебной дисциплины /темы	Содержание
1	Особенности ортопедического лечения пациентов с повышенным стиранием твердых тканей зубов.	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b>  Повышенное стирание твердых тканей зубов. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.  Особенности ортопедического лечения повышенного стирания твердых тканей зубов в зависимости от его формы и степени.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие</b>  Повышенное стирание зубов. Понятия «физиологическое», «задержанное», «повышенное» стирание твердых тканей зубов. Этиология, патогенез, методы диагностики.  Локализованная форма повышенного стирания. Клиника. Методы обследования и ортопедического лечения.  Генерализованная форма повышенного стирания зубов. Снижающийся прикус.  Особенности обследования, ортопедического лечения и реабилитации пациентов с генерализованной формой повышенного стирания твердых тканей зубов.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b>  Методы предупреждения осложнений, основы диспансеризации, прогноз. Получение диагностических моделей, диагностика фасеток стирания.  Изучение материала, подготовка доклада/ реферата</p>
2	Особенности ортопедического лечения пациентов пожилого и старческого возраста несъемными и съемными протезами.	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b>  Особенности ортопедического лечения пациентов пожилого и старческого возраста с обширными дефектами зубных рядов несъемными и съемными зубными протезами.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие</b>  Особенности ортопедического лечения пациентов пожилого и старческого возраста несъемными протезами.  Особенности ортопедического лечения пациентов пожилого и старческого возраста съемными протезами.  Особенности обследования, диагностики и ортопедического лечения пациентов с обширными дефектами зубных рядов. Показания и противопоказания к сохранению одиночно стоящих зубов и корней.  Покрывные протезы.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b>  Методы диагностики нарушений речевой функции вследствие ошибок при изготовлении съемных зубных</p>

		протезов. Фонетическая адаптация к съемным зубным протезам. Изучение материала, подготовка доклада/ реферата
3	Эстетические аспекты ортопедического лечения.	<b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b> Эстетические аспекты ортопедического лечения. Безметалловая керамика. Виниры, вкладки. Показания и противопоказания, методы ортопедического лечения.
		<b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие</b> Понятие эстетики в стоматологии. Основные эстетические параметры: лицевая композиция, стоматологическая композиция, стомато-лицевая композиция. Определение цвета зубов. Современные методы ортопедического лечения пациентов с дефектами твердых тканей зубов с применением керамических вкладок виниров.
		<b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> Современные методы ортопедического лечения пациентов с дефектами твердых тканей зубов с применением керамических виниров. Изучение материала, подготовка доклада/ реферата
4	Протезирование на имплантатах.	<b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b> Теоретические и физиологические основы имплантации и зубного протезирования. Классификация имплантатов. Методы обследования больных перед имплантацией. Планирование ортопедического лечения с использованием имплантатов. Методы ортопедического лечения. Ошибки и осложнения.
		<b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие</b> Особенности клинических и лабораторных этапов изготовления протезов с опорой на имплантаты. Аппаратура и инструментарий. Критерии оценки состояния имплантатов. Установка формирователей десны, абатмента, слепочного модуля, изготовление индивидуальной ложки на диагностической модели.
		<b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> Методы предупреждения, выявления и устранения ошибок и осложнений при ортопедическом лечении различными видами несъемных зубных протезов и аппаратов. Протоколы (стандарты) ведения больных при ортопедическом лечении. Изучение материала, подготовка доклада/ реферата
5	Методы ортопедического лечения пациентов с заболеваниями	<b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b> Заболевания пародонта. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика. Методы

	пародонта.	<p>обследования. Нормализация окклюзионных взаимоотношений при заболеваниях пародонта. Избирательное шлифование зубов.</p> <p>Ортопедическое лечение больных с заболеваниями пародонта. Стабилизация зубов временными и постоянными шинами.</p> <p>Ортопедическое лечение очагового и генерализованного пародонтита, пародонтоза. Непосредственное протезирование (иммедиат-протезы) при лечении пародонтита и пародонтоза. Клинико-лабораторные этапы изготовления бюгельных шин.</p>
		<p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/практическое занятие</b></p> <p>Иммедиат-протезы. Показания к применению, клинико-лабораторные этапы изготовления. Особенности обработки гипсовых моделей в области удаляемых зубов. Клиникобиологические основы ортопедического лечения пародонтита. Избирательное шлифование зубов. Временное шинирование. Показания к применению временных шин. Виды шин. Методы изготовления. Предупреждение осложнений.</p> <p>Ортопедические методы лечения пародонтита при сохраненных зубных рядах и частичной адентии. Виды стабилизации. Конструкции шин, определение количества опорных зубов.</p> <p>Методика параллелометрии при изготовлении шинирующих аппаратов и протезов. Изготовление диагностических моделей, Нанесение схемы шины на модель.</p> <p>Методы изготовления цельнолитых съемных шин и шин протезов, применяемых при лечении заболеваний пародонта. Функциональное значение элементов цельнолитых шин.</p>
		<p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b></p> <p>Болезни пародонта. Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пародонта. Методы оценки функционального состояния тканей пародонта: гнатодинамометрия, реопародонтография, периотестометрия. Заполнение и анализ одонтопародонтограммы</p> <p>Изучение материала, подготовка доклада/ реферата</p>
6	<p>Особенности ортопедического лечения пациентов с соматическими заболеваниями и хроническими заболеваниями слизистой оболочки рта.</p>	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b></p> <p>Механизм раздражающего действия зубных протезов. Особенности протезирования при заболеваниях слизистой оболочки полости рта. Онкологическая настороженность.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/практическое занятие</b></p> <p>Непереносимость зубных протезов. Этиология, патогенез, дифференциальная диагностика и лечение протезных</p>

	стоматитов.
	<b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> Особенности протезирования при заболеваниях слизистой оболочки полости рта. Онкологическая настороженность. Изучение материала, подготовка доклада/ реферата

#### **Распределение трудоемкости СРС при изучении учебной дисциплины**

Вид самостоятельной работы	Трудоемкость (час)
Подготовка к экзамену	12
Проработка конспекта лекций	9
Подготовка к практическим (семинарским) занятиям	8
Проработка учебного материала	6
Написание докладов и рефератов	6
Решение отдельных задач	6

#### **4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

##### **Основная литература**

1. Каливрадджиян, Э. С. Ортопедическая стоматология : учебник / под ред. Каливрадджияна Э. С. , Лебеденко И. Ю. , Брагина Е. А. , Рыжовой И. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-5272-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452721.html>

##### **Дополнительная литература**

1. Трезубов, В. Н. Ортопедическая стоматология : учебник / Трезубов В. Н. , Щербаков А. С. , Мишнёв Л. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-4591-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445914.html>

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>

3. Шаров, Н. В. Стоматология : [12+] / Н. В. Шаров ; Научная книга. – 2-е изд. – Саратов : Научная книга, 2020. – 305 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=578565> (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

4. Афанасьев, В. В. Стоматология : учебник / Афанасьев В. В. [и др. ] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-4524-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445242.html>

5. Афанасьев, В. В. Стоматология. Тесты и ситуационные задачи : учебное пособие / Афанасьев В. В. [и др. ] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-4367-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443675.html>

6. Янушевич, О. О. Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни / Под ред. О. О. Янушевича, В. В. Афанасьева. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5199-1. - Текст : электронный //

ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451991.html>

7. Абакаров, С. И. Основы технологии зубного протезирования : в 2 т. Т. 1 : учебник / С. И. Абакаров [и др. ] ; под ред. Э. С. Каливраджьяна - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3609-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436097.html>

8. Брагин, Е. А. Основы технологии зубного протезирования : в 2 т. Т. 2 : учебник / Е. А. Брагин [и др. ] ; под ред. Э. С. Каливраджьяна - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-3610-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436103.html>

## 5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины

Материально-техническую базу для проведения лекционных и практических занятий по учебной дисциплине составляют:

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения (реквизиты подтверждающего документа)
Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, <b>каб.№202</b>	<p>Основное учебное оборудование:</p> <p>специализированная мебель (учебные парты, стулья, стол преподавателя, учебная доска).</p> <p>Технические средства обучения: переносной ноутбук, мультимедийный проектор, экран.</p> <p>Печатные наглядные пособия: «Наркомания», «Здоровье и его основные характеристики», «Алкоголизм», «Табакокурение», «Синдром приобретенного иммунодефицита человека (СПИД)», «Инфекционные заболевания», «Болезни передаваемые половым путем»</p> <p>Специализированное оборудование: ростомер медицинский, сантиметровые ленты, перчатки смотр. н/с опуд. латекс S 50 пар, кушетка медицинская смотровая КМС 2 шт., респиратор с клапаном медицинский Спиро-213 2 шт; тренажер женской промежности (для отработки навыков катетеризации) (2 шт.), вкладыш для тренажера женской промежности (5 шт.), тренажер мужской промежности (для отработки навыков катетеризации), вкладыш для тренажера мужской промежности (5 шт.), тренажер руки (для отработки навыков внутривенных</p>	<p>СПС «Консультант Плюс», СПС «Гарант» (договор о сотрудничестве от 23.09.2013 г. с ЗАО «Компьютерные технологии» (ПС Гарант)), регистрационный лист зарегистрированного пользователя ЭПС «Система ГАРАНТ» от 16.02.2012 г. №12-40272-000944; договоры с ООО «КонсультантПлюс Марий Эл» №2017-СВ-4 от 28.12.2016 г., Windows 10 Education, Windows 8, Windows 7 Professional (Microsoft Open License), Office Standart 2007, 2010 (Microsoft Open License), Office Professional Plus 2016 (Microsoft Open License), Kaspersky Endpoint Security (Лицензия №17E0-171117-092646-487-711, договор №Tr000171440 от 17.07.2017 г.).</p>

инъекций), тренажер человека (сестринское дело), тренажер акушерский (для демонстрации биомеханизма родов), тренажер таза, электрокардиограф двенадцати канальный с регистрацией ЭКГ в ручном и автоматическом режимах ЭК12Т-01, шприцы разные, системы для внутривенного капельного вливания, иглы разные, шпатели, грелки, системы для промывания желудка, пузыри для льда, впитывающие пеленки, простыни одноразовые, пеленки одноразовые, полотенца одноразовые, фартуки клеенчатые: пробирки разные, штативы для пробирок, мерная посуда, емкости (разнообразные) для сбора лабораторных анализов, мешки для сбора обходов классов А и Б, иглосъемники разнообразные, тележка для сбора грязного белья 1 шт, ершики, ветошь, педикулоциты разные, различные дезинфицирующие средства с методическими рекомендациями для мед. организаций, моющие средства для проведения предстерилизационной очистки, раствор азопирама., ширма, аварийная аптечка, стеклянные глазные палочки, грушевидные баллоны разные, бумага компрессная, клеенчатая шапочка или косынка, вазелин, детская присыпка.

Кресло-каталка 1 шт, мочеприемники разные, комплект нательного белья, комплект столовой посуды для кормления тяжелобольного пациента, подгузники, ампулы с физиологическим раствором различной емкости, флаконы с физиологическим раствором различной емкости, флаконы с антибиотиком;

зажимный инструмент (корцанг прямой) 2шт; корцанг прямой, 230мм 1шт; корцанг изогнутый 228 мм 1 шт; корцанг изогнутый 260 мм 1 шт; ножницы с 2-мя острыми концами прямые 170 мм 1шт; ножницы тупоконечные прямые 140 мм 2шт; ножницы

тупоконечные прямые 170 мм 1шт; пинцет хирургический 145 мм 5 шт; пинцет хирургический общего назначения 250 мм 5 шт; кружка Эсмарга 1500мл стерильная 5шт; бинт марл. Мед. н/с 5\*10 в индив уп/HELP 100шт; бинт марл. Мед. н/с 7\*14 в индив уп/HELP 100шт; вата мед. Хирургическая н/с 3 шт; салфетка марлевая стерильная 8 слойн.р. 5\*5 см, №10 10шт; салфетка марлевая стерильная 8 слойн.р. 7,5\*7,5 см, №10 10шт; салфетка марлевая стерильная 8 слойн.р. 10\*10 см, №10 10шт; марля медицинская хлопчатобумажная, фас.10м (36г) 1шт; жгут венозный резиновый 10шт; маска медицинская 3-слойная с фиксатором, на резинках, 50 шт/уп; столик процедурный передвижной металлический 2шт; штатив для длительных вливаний ШВ-02-МСК (МСК-310-01) пятиопорный (без колес) 1шт; жгут венозный взрослый 400\*25 мм 1шт; пипетка глазная в футляре 100 шт; катетор ректальный (газоотводная трубка) СН-FR10 10 шт; спринцовка пластизольная поливинилхлоридные А-1 1шт; спринцовка пластизольная поливинилхлоридные А-6 «Киевгума» 1шт; спринцовка пластизольная поливинилхлоридные Б-3 1 шт; спринцовка пластизольная поливинилхлоридные Б-9 1 шт; спринцовка пластизольная поливинилхлоридные Б-15 1 шт; термометр ТБ-3-М1 исп.1 (водный) 1шт; мочеприемник полимерный типа «Утка» 1шт; судно медицинское полимерное «Ладья» (белое) 1шт; комплект постельного белья 2шт; клеенка подкладная резинотканевая 2\*0,8 м; матрац противопролежневый ячеистый с компрессором М-0007 1шт; ведро эмалированное 12л с крышкой 1шт; емкость-контейнер ЕДПО-1 для дезинфекции 1л 1шт; емкость-контейнер ЕДПО-3 для дезинфекции 3л 1шт; емкость-контейнер ЕДПО-3 для

дезинфекции 5л 1шт; бикс средний 1шт изделия медицинского назначения для сбора эпидемиолог. 1шт; мыло жидкое Ника-Атлантис антисепт 1л; мыло жидкое Ника-Свежесть антибактер 1л; полотенце вафельное 40\*80, белое 2шт; локтевой дозатор для жидкого мыла 2шт; полотенцедержатель для бумажных полотенец 1шт; емкость- контейнер ЕДПО-1 для дезинфекции 1л 2 шт; лоток прямоугольный нерж. Сталь 0,5л 2 шт; лоток почкообразный 260мм 2 шт; кровать функциональная медицинская 1 шт; столик медицинский инструментальный 1 шт; столик прикроватный 1 шт YU 610; судно медицинское полимерное «Ладья» (белое) 1 шт; стойка-тележка для сбора отходов 1 шт; таз эмал 7л 2шт; прибор для измерения артериального давления ВР АG1-20 «стандарт» механический со стетоскопом 1шт; прибор для измерения артериального давления и частоты пульса А2 basic (22-42см) автоматический, с адаптером, конусная манжетка МL 1шт; термометр медицинский электронный WF -1000 инфракрасный 1шт; термометр медицинский электронный WT-03 «Семейный»; термометр медицинский максимальный стеклянный «ИМПЭКС-МЕД» ртутный 2шт; ростовой манекен ребенка со сгибаемыми конечностями 1шт; тренажер для навыков сестринского ухода 1шт  
Методическая медицинская документация:  
медицинская карта стационарного больного 003/у, журнал учета приема больных и отказов в госпитализации (форма № 001/у), журнал учета инфекционных заболеваний 060у, статистическая карта выбывшего из стационара 006/у, экстренное извещение 058/у, квитанция на прием вещей и ценностей, температурные лист (форма № 004/у), порционник тетрадь назначений, листок учета движения больных и коечного



	<p>фонда стационара (форма № 007/у), листы назначений, бланки направлений на анализы, журнал движения больных, журнал передачи дежурств, журналы лабораторных и инструментальных методов исследования, журнал учета наркотических веществ. медицинская документация, журнал контроля работы стерилизаторов воздушного, парового (автоклава) ф.257/у, журнал Учета качества предстерилизационной обработки (ф.336/у).</p>	
<p><b>Терапевтический стоматологический кабинет.</b></p>	<p>Специализированное оборудование:          Рециркулятор УФ-бактерицидный двухламповый с принудительной циркуляцией воздушного потока для обеззараживания воздуха помещений в присутствии людей          Установка стоматологическая АУ с принадлежностями А3600          Компрессор стоматологический Tornado1 с мембранным осушителем          Прибор для измерения артериального давления LD с принадлежностями          Лампа полимеризационная WOODPECKER с принадлежностями          Скейлер стоматологический серии DTE, модель D3          Аспиратор медицинский ASPINA-DO M          Камера УФ-бактерицидная для хранения стерильных медицинских инструментов КБ-«Я-ФП»          Аппарат эндодонтический X-SMART с принадлежностями          Апекс-локатор NovApex          Наконечник турбинный Люкс Смартторг/Lux SMARTtorque S619 L 1/008/1641          Бормашина электрическая универсальная БЭУ-01          Наконечник порошкоструйный ПРОФИфлекс 3 лиловый 1.006.9926          Наконечник угловой СА 1:1 L1600384-001          Набор матриц и приспособлений для стоматологических для моделирования пломб: щипцы для установки кольца</p>	

	<p>фиксирующего (пружинные держатели) 1.099-1</p> <p>Инструменты медицинские хирургические: ножницы</p> <p>Инструмент медицинский металлический</p> <p>соматологический: гладилка серповидная Струм, гладилка шаровидная, штопфер-гладилка, зеркало стоматологическое с ручкой с увеличением Струм, зонд зубной изогнутый L=15мм</p> <p>Переходник МУЛЬТИфлекс Люкс 460LE/MULTIflex Lux 460LE1.001.7599</p> <p>Набор мебели «Виталия» для кабинетов и палат медицинских учреждений : Столик СИП-201</p> <p>Стол письменный</p> <p>Стул офисный</p> <p>Емкости-корнейнеры полимерные для дезинфекции и предстерилизационной обработки медицинских изделий ЕДПО</p> <p>Лотки металлические медицинские ЛММ-»МЕДИКОН»</p> <p>Изделия стоматологические для изоляции рабочего поля в стоматологии: держатель Cartridge/П-786-39, рамка для коффердама 3.401В</p> <p>Инструмент медицинский металлический</p> <p>соматологический: гладилка серповидная Струм, гладилка шаровидная, штопфер-гладилка, зеркало стоматологическое с ручкой с увеличением Струм, зонд зубной изогнутый L=15мм</p> <p>Наконечник стоматологический прямой НП-40 микромоторный без подвода воды и воздуха САПФИР</p> <p>Стоматологический стул для зубного врача D10L</p> <p>Столик Стоматолога «СС-1»</p> <p>Оптимех</p> <p>Чашки Петри</p> <p>Экран защитный для лица , многоразовый</p> <p>Очки защитные</p> <p>Стерилизатор паровой воздушный ГП-40МО</p> <p>Прибор по уходу за стоматологическими инструментами QUATTROcare PLUS 2124 A</p> <p>Аптечка Анти-Спид</p> <p>Аптечка противошоковая</p>	
--	---	--

	Раковина двухсекционная	
<b>Рентгеновский кабинет.</b>	<p>Специализированное оборудование:  Негатоскоп 1-но кадровый  Рециркулятор УФ-бактерицидный двухламповый с принудительной циркуляцией воздушного потока для обеззараживания воздуха помещений в присутствии людей  Аппарат рентгеновский дентальный KAVO Focus 900986 M  Визиограф стоматологический GXS-700  Комплект резиновых изделий индивидуальной защиты для медицинского персонала и пациентов при рентгенодиагностических исследованиях КИРЗИ- «Р-К»  Вешалка напольная  Стол письменный  Стулья офисные  Тумба подкадная с ящиками  Раковина</p>	
<b>Кабинет для самостоятельной работы (№302)</b>	<p>Рабочее место преподавателя, доска, специализированная учебная мебель, автоматизированные рабочие места(10 компьютеров), с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационную образовательную среду организации (ASUSTeK Intel(R) Celeron(R) CPU G3930 @ 2.90GHz/4096 (DIMM_B1-4096.00))</p>	<p>СПС «Консультант Плюс», СПС «Гарант» (договор о сотрудничестве от 23.09.2013 г. с ЗАО «Компьютерные технологии» (ПС Гарант)), регистрационный лист зарегистрированного пользователя ЭПС «Система ГАРАНТ» от 16.02.2012 г. №12-40272-000944; договоры с ООО «КонсультантПлюс Марий Эл» №2017-СВ-4 от 28.12.2016 г. Windows 7 Professional (Средства для разработки и проектирования, доступные по подписке Microsoft Imagine Premium). Sys Ctr Endpoint Protection ALNG Subscriptions VL OLV5 E 1Month AcademicEdition Enterprise Per User (Сублиц. договор № Tr000171440 от 17.07.2017). Office Standart, 2010 (Microsoft Open License). Архиватор 7-zip (GNU LGPL). Adobe Acrobat Reader DC (Бесплатное ПО). Adobe Flash Player (Бесплатное ПО)</p>
<b>Аудитория текущего контроля и промежуточной аттестации (№ 304)</b>	<p>Специализированная учебная мебель 38 шт., рабочее место ПЭВМ (компьютеры) 35 шт., стулья 38 шт., шкаф для хранения личных вещей 2 шт.</p>	
<b>Залы: Библиотека, читальный зал с выходом в сеть «Интернет», каб. №409</b>	<p>Специализированная учебная мебель: компьютерные столы 7 шт., компьютерные столы линейные 5 шт, ученические столы одноместные 4 шт, ученические столы двухместные 10 шт,</p>	

	<p>ученические столы линейные 5 шт, шкаф для документов 1 шт, демонстрационные столы 3 шт, стулья 46,</p> <p><u>технические средства обучения:</u>  многофункциональный принтер 1шт, принтер-сканер 5 шт, принтер 1 шт, 16 рабочих мест ПЭВМ (16 компьютеров Asus P7H57D – VEVO Intel Core i3 540@3066 М Гц), с доступом к базам данных и сети Интернет.</p>	
<p><b><u>Актный зал</u></b></p>	<p><u>Экран, проектор, кресла тройные 180 шт., камера, светотехника, усилитель QSC Audio, усилитель LTO Mac 2.2, эквалайзер SAMSON, кроссовер S-3-way, радиомикрофон SHURE, радиомикрофон AUDIO, колонки, кафедра, стойка микрофона, магнитофон PHILIPS, гитара акустическая, стулья ученические, стол ученический, шторы, занавес, огнетушитель</u></p>	

## **6. Методические указания для обучающихся по усвоению дисциплины**

### **Методические указания для обучающихся с целью подготовки к лекционным занятиям**

В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные, наиболее сложные для понимания темы, а также связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации на семинарское занятие и указания на самостоятельную работу.

В ходе лекционных занятий необходимо:

– вести конспектирование учебного материала, обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации.

– желательно оставлять в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

– задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций;

– дорабатывать конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой – в ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы.

### **Методические указания для подготовки к практическим (семинарским) занятиям**

Начиная подготовку к семинарскому занятию, необходимо обратить внимание на конспект лекций, разделы учебников и учебных пособий, которые способствуют общему представлению о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем следует поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам. Подготовка к семинарскому занятию включает 2 этапа:

- 1й этап - организационный;
- 2й этап - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания, выданного на самостоятельную работу;
- подбор рекомендованной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его часть. Остальная её часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического применения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы обучающийся должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. В процессе подготовки к занятиям рекомендуется взаимное обсуждение материала, во время которого закрепляются знания, а также приобретается практика в изложении и разъяснении

полученных знаний, развивается речь. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Готовясь к консультации, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Ввиду трудоемкости подготовки к семинару следует продумать алгоритм действий, еще раз внимательно прочитать записи лекций и уже готовый конспект по теме семинара, тщательно продумать свое устное выступление.

Записи имеют первостепенное значение для подготовки к семинарским работы обучающихся. Они помогают понять построение изучаемого материала, выделить основные положения и проследить их логику. Ведение записей способствует превращению чтения в активный процесс, мобилизует, наряду со зрительной, и моторную память. Следует помнить: у обучающегося, систематически ведущего записи, создается свой индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Особенно важны и полезны записи тогда, когда в них находят отражение мысли, возникшие при самостоятельной работе. Важно развивать умение сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал.

Большое значение имеет совершенствование навыков конспектирования. Преподаватель может рекомендовать обучающимся следующие основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

Результаты конспектирования могут быть представлены в различных формах.

План - это схема прочитанного материала, краткий (или подробный) перечень вопросов, отражающих структуру и последовательность материала. Подробно составленный план вполне заменяет конспект.

Конспект - это систематизированное, логичное изложение материала источника. Различаются четыре типа конспектов.

План-конспект - это развернутый детализированный план, в котором достаточно подробные записи приводятся по тем пунктам плана, которые нуждаются в пояснении.

Текстуальный конспект – это воспроизведение наиболее важных положений и фактов источника.

Свободный конспект - это четко и кратко сформулированные (изложенные) основные положения в результате глубокого осмысливания материала. В нем могут присутствовать выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом.

Тематический конспект составляется на основе изучения ряда источников и дает более или менее исчерпывающий ответ по какой-то схеме (вопросу).

На семинаре каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументировано. Необходимо следить, чтобы выступление не сводилось к репродуктивному уровню (простому воспроизведению текста), не допускать и простое чтение конспекта. Необходимо, чтобы выступающий проявлял собственное отношение к тому, о чем он говорит, высказывал свое личное мнение, понимание, обосновывал его и мог сделать правильные выводы из сказанного.

Выступления других обучающихся необходимо внимательно и критически слушать, подмечать особенное в суждениях обучающихся, улавливать недостатки и ошибки. При этом обратить внимание на то, что еще не было сказано, или поддержать и развить интересную мысль, высказанную выступающим. Изучение обучающимися фактического материала по теме практического занятия должно осуществляться заблаговременно. Под фактическим материалом следует понимать специальную литературу по теме занятия, систему нормативных правовых актов, а также арбитражную практику по рассматриваемым проблемам. Особое внимание следует обратить на дискуссионные теоретические вопросы в системе изучаемого вопроса: изучить различные точки зрения ведущих ученых, обозначить противоречия современного законодательства.

Для систематизации основных положений по теме занятия рекомендуется составление конспектов.

При этом следует обратить внимание на:

- составление списка нормативных правовых актов и учебной и научной литературы по изучаемой теме;
- изучение и анализ выбранных источников;
- изучение и анализ арбитражной практики по данной теме, представленной в информационно - справочных правовых электронных системах и др.;
- выполнение предусмотренных программой заданий в соответствии с тематическим планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов, написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.

Семинарские занятия завершают изучение наиболее важных тем учебной дисциплины. Они служат для закрепления изученного материала, развития умений и навыков подготовки докладов, сообщений, приобретения опыта устных публичных выступлений, ведения дискуссии, аргументации и защиты выдвигаемых положений, а также для контроля преподавателем степени подготовленности обучающихся по изучаемой дисциплине.

#### **Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины в ходе самостоятельной работы**

Методика организации самостоятельной работы обучающихся зависит от структуры, характера и особенностей изучаемой дисциплины, объема часов на ее изучение, вида заданий для самостоятельной работы обучающихся, индивидуальных особенностей обучающихся и условий учебной деятельности.

При этом преподаватель назначает обучающимся варианты выполнения самостоятельной работы, осуществляет систематический контроль выполнения обучающимися графика самостоятельной работы, проводит анализ и дает оценку выполненной работы.

Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы. Обучающийся может дополнить список использованной литературы современными источниками, не представленными в списке рекомендованной литературы, и в дальнейшем использовать собственные подготовленные учебные материалы при написании контрольных (РГР), курсовых и выпускных квалификационных работ.

Самостоятельная работа обучающихся осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах. Самостоятельная работа обучающихся в аудиторное время может включать:

- конспектирование (составление тезисов) лекций, выполнение контрольных работ;
- решение задач;
- работу со справочной и методической литературой;
- работу с нормативными правовыми актами;
- выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях;
- защиту выполненных работ;
- участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины;
- участие в беседах, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях;

- участие в тестировании и др.

Самостоятельная работа обучающихся во внеаудиторное время может состоять из:

- повторение лекционного материала;
- подготовки к семинарам (практическим занятиям);
- изучения учебной и научной литературы;
- изучения нормативных правовых актов (в т.ч. в электронных базах данных);
- решения задач, выданных на практических занятиях;
- подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.;
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на их еженедельных консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов;
- написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выполнения выпускных квалификационных работ и др.



АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»

**Фонд оценочных средств  
для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации**

по дисциплине	<u>Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)</u>
	(наименование)
Образовательная программа	<u>31.05.03 Стоматология</u>

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций. ....	27
2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания. ....	36
3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.....	56

**1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций.**

В процессе освоения образовательной программы обучающиеся осваивают компетенции указанные в федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования, сопоставленные с видами деятельности. Освоение компетенций происходит поэтапно через последовательное изучение учебных дисциплин, практик, подготовки ВКР и других видов работ, предусмотренных учебным планом АНО ВО МОСИ.

№ п/п	Планируемые результаты освоения программы (код и содержание компетенции)	Индикаторы достижения компетенций	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства представленные в ФОС
1	<b>ОПК-4</b> Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-4.3 Оценивает результаты проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	<b>Знать:</b> Теоретические основы оценки результатов проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в области стоматологии. <b>Уметь:</b> Оценивать результаты проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в области стоматологии. <b>Владеть:</b> Навыками оценки результатов проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению	Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Практические задания, Задачи, Перечень вопросов к экзамену

			населения в области стоматологии.	
2	ОПК-5 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	ОПК-5.1 Проводит осмотр пациента пациентов различных возрастных групп и устанавливает предварительный диагноз	<p><b>Знать:</b> Методику осмотра пациентов различных возрастных групп.</p> <p><b>Уметь:</b> Провести осмотр пациентов и установить предварительный диагноз.</p> <p><b>Владеть:</b> Методами осмотра пациента различных возрастных групп.</p>	Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Практические задания, Задачи, Перечень вопросов к экзамену
		ОПК-5.2 Обосновывает необходимость и объем дополнительных обследований пациента с целью установления окончательного диагноза	<p><b>Знать:</b> Дополнительные методы обследования пациентов с целью установления окончательного диагноза.</p> <p><b>Уметь:</b> Обосновать необходимость и объем дополнительных методов обследования с целью установления окончательного диагноза.</p> <p><b>Владеть:</b> Знаниями для обоснования необходимости и объема дополнительных обследований пациента с целью установления окончательного диагноза.</p>	Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Практические задания, Задачи, Перечень вопросов к экзамену
		ОПК-5.3 Анализирует полученные результаты обследования пациента	<p><b>Знать:</b> Показатели результатов обследования пациента и нормальные значения.</p> <p><b>Уметь:</b> Интерпретировать результаты</p>	Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Практические задания,

			показателей пациента. <b>Владеть:</b> Методами анализа результатов обследования пациента.	Задачи, Перечень вопросов к экзамену
		ОПК-5.4 Обосновывает окончательный диагноз по результатам осмотра и дополнительного обследования пациента	<b>Знать:</b> Правила и требования к обоснованию окончательного диагноза, порядок оформления обоснования окончательного диагноза, порядок использования результатов осмотра и дополнительного обследования пациента в обосновании окончательного диагноза. <b>Уметь:</b> Обосновать окончательный диагноз у пациента, правильно использовать для обоснования окончательного диагноза результаты объективного осмотра и дополнительного обследования пациента. <b>Владеть:</b> Навыками и алгоритмом обоснования окончательного диагноза, навыками применения результатов осмотра и дополнительного обследования пациента в обосновании окончательного диагноза.	Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Практические задания, Задачи, Перечень вопросов к экзамену

3	<p><b>ОПК-6</b> Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач</p>	<p>ОПК-6.1 Разрабатывает комплексный план медикаментозного и немедикаментозного лечения с учетом течения заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии</p>	<p><b>Знать:</b> Современные методики лечения пациентов с полным отсутствием зубов.  <b>Уметь:</b> Определить методы лечения пациентов с полным отсутствием зубов, прогнозировать результаты.  <b>Владеть:</b> Навыками и алгоритмом назначения необходимых методик лечения пациентов с полным отсутствием зубов, прогнозирования результатов.</p>	<p>Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Практические задания, Задачи, Перечень вопросов к экзамену</p>
		<p>ОПК-6.2 Обосновывает схему, план и тактику лечения и выбирает наиболее целесообразные с учетом возможных осложнений и побочных эффектов</p>	<p><b>Знать:</b> Порядок и план лечения пациентов с полным отсутствием зубов, возможные осложнения.  <b>Уметь:</b> Обосновать назначенный план лечения пациентов с полным отсутствием зубов с учетом возможных осложнений и побочных эффектов.  <b>Владеть:</b> Планом и алгоритмом назначения лечения стоматологического больного с учетом возможных осложнений и побочных эффектов.</p>	<p>Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Практические задания, Задачи, Перечень вопросов к экзамену</p>
4	<p><b>ПК-1</b> Способен проводить сбор и анализ жалоб пациента, данных</p>	<p>ПК-1.1 Осуществляет сбор жалоб, данных анамнеза, и первичный осмотр пациента с</p>	<p><b>Знать:</b> Основные правила сбора анамнеза стоматологического</p>	<p>Темы докладов, Темы рефератов,</p>

	его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания	целью установления предварительного диагноза	больного, проведения внешнего осмотра и осмотра полости рта, для установления предварительного диагноза. <b>Уметь:</b> Собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра полости рта, с целью установления предварительного диагноза. <b>Владеть:</b> Навыками сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, навыками осмотра полости рта, с целью установления предварительного диагноза.	Вопросы для устного опроса, Практические задания, Задачи, Перечень вопросов к экзамену
	ПК-1.2 Обосновывает необходимость и объем дополнительных обследований пациентов в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания	ПК-1.2 Обосновывает необходимость и объем дополнительных обследований пациентов в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания	<b>Знать:</b> Основные и дополнительные методы обследования, применяемые в стоматологии для установления факта наличия или отсутствия стоматологических заболеваний при полном отсутствии зубов. <b>Уметь:</b> Проводить общее клиническое обследование пациентов, обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований	Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Практические задания, Задачи, Перечень вопросов к экзамену

			<p>пациентов.  <b>Владеть:</b> Навыками работы со стоматологическим и инструментами, методикой чтения рентген снимков.</p>	
		<p>ПК-1.3 Интерпретирует полученную от пациентов (их родственников/законных представителей) информацию, результаты осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</p>	<p><b>Знать:</b> Показатели результатов лабораторных, инструментальных исследований.  <b>Уметь:</b> Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных исследований.  <b>Владеть:</b> Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных исследований в целях установления факта наличия или отсутствия стоматологических заболеваний при полном отсутствии зубов.</p>	<p>Темы докладов,  Темы рефератов,  Вопросы для устного опроса,  Практические задания,  Задачи,  Перечень вопросов к экзамену</p>
5	<p><b>ПК-2</b> Способен определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>ПК-2.1 Диагностирует у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, учитывая их общие и специфические признаки</p>	<p><b>Знать:</b> Клиническую картину, симптомы основных патологических состояний, синдромы стоматологических заболеваний при полном отсутствии зубов.  <b>Уметь:</b> Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний при полном отсутствии зубов, определять у пациентов основные</p>	<p>Темы докладов,  Темы рефератов,  Вопросы для устного опроса,  Практические задания,  Задачи,  Перечень вопросов к экзамену</p>



			<p>патологические состояния, симптомы, синдромы данных заболеваний.</p> <p><b>Владеть:</b> Навыком определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний при полном отсутствии зубов.</p>	
		<p>ПК-2.2 Устанавливает нозологическую форму стоматологического заболевания, патологического состояния, симптома или синдрома в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p><b>Знать:</b> Клиническую картину, симптомы основных патологических состояний, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний при полном отсутствии зубов; структуру, систему кодирования, перечень рубрик и правил пользования Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области.</p> <p><b>Уметь:</b> Выявлять</p>	<p>Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Практические задания, Задачи, Перечень вопросов к экзамену</p>

			<p>общие и специфические признаки стоматологических заболеваний при полном отсутствии зубов, определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, пользоваться Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области.</p> <p><b>Владеть:</b> Навыком определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний при полном отсутствии зубов, алгоритмом постановки развернутого диагноза больным и его соответствия с шифром Международной</p>	
--	--	--	---	--

			статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.	
--	--	--	--	--

**2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания.**

**Текущая аттестация по дисциплине *Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)***

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят текущую аттестацию в 9 семестре.

Оценочные средства текущего контроля:

- реферат;
- доклад;
- устный опрос;
- практические задания;
- задачи.

Основные виды оценочных средств по темам представлены в таблице

<b>№ п/п</b>	<b>Контролируемые разделы (темы) дисциплины</b>	<b>Код контролируемой компетенции/ Индикаторы достижения компетенций</b>	<b>Наименование оценочного средства</b>
1	Особенности ортопедического лечения пациентов с повышенным стиранием твердых тканей зубов.	ОПК-4.3 ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.2 ПК-1.1 – 1.3 ПК-2.1 – 2.2	Устный опрос Практические задания Реферат/ доклад Задачи
2	Особенности ортопедического лечения пациентов пожилого и старческого возраста несъемными и съемными протезами.	ОПК-4.3 ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.2 ПК-1.1 – 1.3 ПК-2.1 – 2.2	Устный опрос Практические задания Реферат/ доклад Задачи
3	Эстетические аспекты ортопедического лечения.	ОПК-4.3 ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.2 ПК-1.1 – 1.3 ПК-2.1 – 2.2	Устный опрос Практические задания Реферат/ доклад Задачи
4	Протезирование на имплантатах.	ОПК-4.3 ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.2 ПК-1.1 – 1.3 ПК-2.1 – 2.2	Устный опрос Практические задания Реферат/ доклад Задачи
5	Методы ортопедического лечения пациентов с заболеваниями пародонта.	ОПК-4.3 ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.2 ПК-1.1 – 1.3 ПК-2.1 – 2.2	Устный опрос Практические задания Реферат/ доклад Задачи
6	Особенности ортопедического лечения пациентов с соматическими заболеваниями и хроническими заболеваниями слизистой оболочки рта.	ОПК-4.3 ОПК-5.1 – 5.4 ОПК-6.1 – 6.2 ПК-1.1 – 1.3 ПК-2.1 – 2.2	Устный опрос Практические задания Реферат/ доклад Задачи

**Вопросы для устного опроса**

1. Повышенное стирание зубов. Определение понятий "физиологическое", "задержанное", "повышенное" стирание твердых тканей зубов. Этиология. Патогенез.
2. Локализованная форма повышенного стирания. Методы ортопедического лечения.
3. Повышенное стирание твердых тканей зубов.
4. Особенности ортопедического лечения и особенности комплексной реабилитации больных с генерализованной формой, меры профилактики, диспансеризация, прогноз. МКБ10-(K03.0).
5. Особенности ортопедического лечения больных старческого возраста несъемными протезами.
6. Обследование пациентов с обширными дефектами зубных рядов.
7. Показания и противопоказания к сохранению одиночно стоящих зубов и корней зубов.
8. Особенности ортопедического лечения пациентов старческого возраста съемными протезами.
9. Фонетическая адаптация к зубным протезам при отсутствии зубов.
10. Изготовление моделей зубных рядов друг у друга, изготовление небных пластинок, определение фонетических нарушений.
11. Бескламмерные системы фиксации съемных протезов.
12. 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.
13. Показания к покрывным протезам, телескопическим коронкам.
14. Понятие эстетики в стоматологии. Основные эстетические параметры.
15. Лицевая композиция; стоматологическая композиция; стоматолицевая композиция.
16. Особенности клинических и зуботехнических этапов. Аппаратура и инструментарий.
17. Критерии оценки состояния имплантатов.
18. Профилактика осложнений при ортопедическом лечении.
19. Протоколы (стандарты) ведения больных при ортопедическом лечении съемными зубными протезами.
20. Болезни пародонта.
21. Методы обследования пациентов с пародонтитом (зондирование зубодесневых карманов, определение подвижности зубов, ортопантомография, панорамная и прицельная рентгенография).
22. Методы оценки функционального состояния пародонта: гнатодинамометрия, реопародонтография, периотестометрия.
23. Иммедиа-протезы. Клинико-лабораторные этапы изготовления.
24. Закономерности подготовки (обработки) гипсовых моделей в области удаляемых зубов.
25. Имплантация остеointegrативных материалов.
26. Временное шинирование на этапах лечения заболеваний пародонта.
27. Показания к применению временных шин. Виды шин.
28. Методы изготовления шин. Профилактика осложнений.
29. Шинирование передних зубов нижней челюсти на модели армированием фотокомпозитом.
30. Ортопедические методы лечения пародонтита при сохраненных зубных рядах при частичной адентии.
31. Виды стабилизации. Конструкции шин. Выбор числа опорных зубов в шине.
32. Получение альгинатных оттисков зубных рядов друг с друга, изготовление

диагностических моделей, проведение параллелометрии, нанесение схемы шины на модель.

33. Методика параллелометрии при изготовлении шинирующих аппаратов и протезов.

34. Методика изготовления цельнолитых съемных шин и шин-протезов, применяемых при лечении заболеваний пародонта.

35. Функциональное значение элементов цельнолитых съемных шин.

36. Применение штанговой и телескопической фиксации шин-протезов при лечении пациентов с болезнями пародонта.

37. Ортопедические методы лечения генерализованного пародонтита при сохраненных зубных рядах и при частичном отсутствии зубов.

38. Особенности лечение пациентов при непереносимости стоматологических материалов, с хроническими заболеваниями слизистой оболочки полости рта, соматической патологией.

### **Средство оценивания: устный опрос**

Шкала оценивания:

– оценка «отлично» выставляется, если обучающийся не только глубоко и прочно усвоил весь программный материал, но и проявил знания, выходящие за его пределы, почерпнутые из дополнительных источников (учебная литература, научно-популярная литература, научные статьи и монографии, сборники научных трудов и интернет-ресурсы и т. п.); умеет самостоятельно обобщать программный материал, не допуская ошибок, проанализировать его с точки зрения различных школ и взглядов; увязывает знания с практикой; приводит примеры, демонстрирующие глубокое понимание материала или проблемы;

– оценка «хорошо» выставляется, если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и последовательно его излагает, увязывает с практикой, не допуская существенных неточностей в ответе на вопросы;

– оценка «удовлетворительно» выставляется, если обучающийся усвоил только основной программный материал, но не знает отдельных положений, в ответе допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала;

– оценка «неудовлетворительно» выставляется, если обучающийся не знает значительной части основного программного материала, в ответе допускает существенные ошибки, неправильные формулировки.

### **Перечень тем рефератов, докладов**

1. Разновидности замковых фиксаторов съемных зубных протезов, показания к применению.

2. Применение CAD-CAM технологий в эстетической стоматологии.

3. Передача эстетической информации в стоматологии.

4. Применение дентальных имплантатов в перекрывающих протезах.

5. Адгезивная фиксация керамических реставраций.

6. Особенности выбора плана ортопедического лечения у пациентов пожилого и старческого возраста.

7. Факторы риска в стоматологической имплантации.

8. Современные технологии шинирования зубов при пародонтите.

9. Окклюзиография как метод контроля статической и функциональной окклюзии.

10. Методы оценки функциональной эффективности зубных протезов.

11. Современные техники получения оттисков, преимущества и недостатки.

### **Средство оценивания: реферат**

Шкала оценивания:

Реферат оценивается по 100-балльной шкале.

Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

86-100 баллов – «отлично»;

70- 85 баллов – «хорошо»;

51-69 баллов – «удовлетворительно»;

менее 51 балла – «неудовлетворительно».

Критерии	Показатели
1. Новизна реферированного материала. Максимальная оценка – 20 баллов	– актуальность проблемы и темы; – новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы; – наличие авторской позиции, самостоятельность суждений.
2. Степень раскрытия сущности проблемы. Максимальная оценка – 30 баллов	– соответствие плана теме реферата; – соответствие содержания теме и плану реферата; – полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; – обоснованность способов и методов работы с материалом; – умение работать с источниками и литературой, систематизировать и структурировать материал; – умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы.
3. Обоснованность выбора источников и литературы. Максимальная оценка – 20 баллов.	– круг, полнота использования источников и литературы по проблеме; – привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов, интернет-ресурсов и т. д.).
4. Соблюдение требований к оформлению. Максимальная оценка – 15 баллов.	– правильное оформление ссылок на использованные источники и литературу; – грамотность и культура изложения; – использование рекомендованного количества источников и литературы; – владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; – соблюдение требований к объему реферата; – культура оформления: выделение абзацев, глав и параграфов
5. Грамотность. Максимальная оценка – 15 баллов.	– отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; – отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых;

### Средство оценивания: доклад

Шкала оценивания:

Оценка «**отлично**» выставляется, если:

- доклад производит выдающееся впечатление, сопровождается иллюстративным материалом;
- обучающийся представил демонстрационный материал и прекрасно в нем ориентировался;
- автор отвечает на вопросы аудитории;
- показано владение специальным аппаратом;
- выводы полностью отражают поставленные цели и содержание работы.

Оценка «**хорошо**» выставляется, если:

- доклад четко выстроен;
- демонстрационный материал использовался в докладе, хорошо оформлен, но есть неточности;
- обучающийся не может ответить на некоторые вопросы;
- докладчик уверенно использовал общенаучные и специальные термины;
- выводы докладчика не являются четкими.

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется, если:

- доклад зачитывается;
- представленный демонстрационный материал не использовался докладчиком или был оформлен плохо, неграмотно;
- докладчик не может четко ответить на вопросы аудитории;
- показано неполное владение базовым научным и профессиональным аппаратом;
- выводы имеются, но они не доказаны.

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется, если:

- содержание доклада не соответствует теме;
- отсутствует демонстрационный материал;
- докладчик не может ответить на вопросы;
- докладчик не понимает специальную терминологию, связанную с темой доклада;
- отсутствуют выводы.

### Перечень практических задач

Задача 1.

Пациент Л. 46 лет обратился с жалобами на затрудненное пережевывание пищи, боль в ВНЧС и жевательных мышцах. Прикус глубокий, травматический.

Высота нижнего отдела лица не снижена, лицо несколько асимметрично за счет неравномерной гипертрофии собственно жевательных мышц, режущие края фронтальных зубов стертые в вертикальном направлении, а жевательные поверхности премоляров и моляров стертые в горизонтальной плоскости, неравномерно, на величину не более 2/3 коронковой части, имеется неравномерная гипертрофия альвеолярных отростков.

Зубная формула:

7654321	12345678
87654321	1234567

Поставьте предварительный диагноз.

Назначьте план обследования.

Задача 2.

Пациент Т. 52 лет обратился с жалобами на затрудненное пережевывание пищи, прикусывание языка, частую травму языка краями зубов, шумовые явления в ВНЧС и



снижение слуха, боль в жевательных мышцах, быструю их утомляемость. Прикус глубокий, травматический.

Высота нижнего отдела лица не снижена, лицо несколько асимметрично за счет неравномерной гипертрофии собственно жевательных мышц, режущие края фронтальных зубов стерты в вертикальном направлении, а жевательные поверхности премоляров и моляров стерты в горизонтальной плоскости, неравномерно, на величину более 2/3 коронковой части, имеется выраженная неравномерная гипертрофия альвеолярных отростков.

Зубная формула:

7654321	12345678
87654321	1234567

Поставьте предварительный диагноз.

Назначьте план обследования.

Задача 3.

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

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

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

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

Задача 4.

Пациент С., 57 лет, обратилась в клинику ГОС МГМСУ 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.

Укажите возможные причины данной патологии.

Поставьте предварительный диагноз.

### **Средство оценивания: практическая задача**

Шкала оценивания:

Практическая задача оценивается по 5-балльной шкале. Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если практическая задача правильно решена, приведена подробная аргументация своего решение, показано хорошее знание теоретических аспектов решения задачи.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если практическая задача правильно решена, приведена достаточная аргументация своего решение, показано определенное знание теоретических материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если практическая задача частично имеет правильное решение, аргументация не полная, не прослеживается знание теоретических материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если практическая

задача решена неверно, отсутствуют необходимые знания теоретического материала.

### **Практические задания (составление алгоритма манипуляций)**

1. Проведите препарирование зуба под штампованную коронку на фантомной модели.
2. Проведите препарирование зуба под пластмассовую коронку на фантомной модели.
3. Проведите препарирование зуба под цельнолитую коронку на фантомной модели.
4. Проведите препарирование зуба под металлокерамическую коронку на фантомной модели.
5. Проведите препарирование зуба под безметалловую коронку на фантомной модели.
6. Проведите препарирование зуба под вкладку на фантомной модели.
7. Изготовьте временную пластмассовую коронку клиническим методом.
8. Изготовьте прикусные валики для беззубых челюстей.
9. Произведите снятие анатомического оттиска альгинатными оттискными массами.
10. Произведите снятие двойного оттиска силиконовыми массами.
11. Произведите временную фиксацию искусственной коронки.
12. Произведите постоянную фиксацию искусственной коронки.
13. Отмоделируйте из воска коронковую часть зуба.
14. Нанесите границы бюгельного протеза на гипсовую модель.
15. Проведите параллометрию логическим методом.
16. Опишите ортопантограмму.
17. Опишите электромиограмму.
18. Опишите компьютерную томографию ВНЧС.

### **Средство оценивания: практическое задание (составление алгоритма манипуляции)**

Шкала оценивания:

Практическое задание оценивается по 5-балльной шкале. Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если показано хорошее знание теоретического материала по дисциплине, соблюден алгоритм выполнения практического навыка.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если показано хорошее знание теоретического материала по дисциплине, соблюден алгоритм выполнения практического навыка, но допущены незначительные погрешности.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если показано неполное знание теоретического материала по дисциплине, допущены ошибки в алгоритме выполнения практического навыка.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если теоретический материал по дисциплине не усвоен, допущены грубые нарушения в алгоритме выполнения практического навыка.

## Промежуточная аттестация по дисциплине Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят промежуточную аттестацию в форме *экзамена* в 9 семестре.

При проведении *экзамена* по дисциплине *Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)* может использоваться устная или письменная форма проведения.

**Примерная структура экзамена по дисциплине *Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)*:**

### 1. устный ответ на вопросы

Обучающемуся на экзамене дается время на подготовку вопросов теоретического характера и практического задания.

### 2. выполнение тестовых заданий

Тестовые задания выполняются в течение 30 минут и состоят из 20-30 вопросов разных типов. Преподаватель готовит несколько вариантов тестовых заданий.

**Ответ обучающегося на экзамене должен отвечать следующим требованиям:**

- научность, знание и умение пользоваться понятийным аппаратом;
- изложение вопросов в методологическом аспекте, аргументация основных положений ответа примерами из современной практики/ из опыта профессиональной деятельности;
- осведомленность в важнейших современных вопросах философии.

**Выполнение практического задания должно отвечать следующим требованиям:**

- владение профессиональной терминологией;
- последовательное и аргументированное изложение решения.

### Критерии оценивания ответов на экзамене

Уровень освоения компетенции	Формулировка требований к степени сформированности компетенций	Шкала оценивания
Высокий	Владеет навыками оценки результатов проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в области стоматологии. Свободно оперирует методами осмотра пациента различных возрастных групп. Свободно оперирует знаниями для обоснования необходимости и объема дополнительных обследований пациента с целью установления окончательного диагноза. Свободно оперирует методами анализа результатов обследования пациента. Владеет навыками и алгоритмом обоснования окончательного диагноза, навыками применения результатов осмотра и дополнительного обследования пациента в обосновании окончательного диагноза. Владеет навыками и алгоритмом назначения необходимых методик лечения пациентов с полным отсутствием зубов,	Отлично

	<p>прогнозирования результатов.</p> <p>Владеет планом и алгоритмом назначения лечения стоматологического больного с учетом возможных осложнений и побочных эффектов.</p> <p>Владеет навыками сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, навыками осмотра полости рта, с целью установления предварительного диагноза.</p> <p>Владеет навыками работы со стоматологическими инструментами, методикой чтения рентген снимков.</p> <p>Владеет навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных исследований в целях установления факта наличия или отсутствия стоматологических заболеваний при полном отсутствии зубов.</p> <p>Владеет навыком определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний при полном отсутствии зубов.</p> <p>Владеет навыком определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний при полном отсутствии зубов, алгоритмом постановки развернутого диагноза больным и его соответствия с шифром Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.</p>	
<b>Продвинутый</b>	<p>Дает оценку результатам проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в области стоматологии.</p> <p>Проводит осмотр пациентов и устанавливает предварительный диагноз.</p> <p>Обосновывает необходимость и объем дополнительных методов обследования с целью установления окончательного диагноза.</p> <p>Интерпретирует результаты показателей пациента.</p> <p>Обосновывает окончательный диагноз у пациента, правильно использует для обоснования окончательного диагноза результаты объективного осмотра и дополнительного обследования пациента.</p> <p>Определяет методы лечения пациентов с полным отсутствием зубов, прогнозирует результаты.</p>	Хорошо

	<p>Обосновывает назначенный план лечения пациентов с полным отсутствием зубов с учетом возможных осложнений и побочных эффектов.</p> <p>Собирает и анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра полости рта, с целью установления предварительного диагноза.</p> <p>Проводит общее клиническое обследование пациентов, обосновывает необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований пациентов.</p> <p>Интерпретирует результаты лабораторных, инструментальных исследований.</p> <p>Выявляет общие и специфические признаки стоматологических заболеваний при полном отсутствии зубов, определяет у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы данных заболеваний.</p> <p>Выявляет общие и специфические признаки стоматологических заболеваний при полном отсутствии зубов, определяет у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, пользуется Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области.</p>	
<p><b>Базовый</b></p>	<p>Имеет представления о теоретических основах оценки результатов проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в области стоматологии.</p> <p>Демонстрирует знания методики осмотра пациентов различных возрастных групп.</p> <p>Демонстрирует знания дополнительных методов обследования пациентов с целью установления окончательного диагноза.</p> <p>Определяет показатели результатов обследования пациента и нормальные значения.</p> <p>Имеет представления о правилах и требованиях к обоснованию окончательного диагноза, порядке оформления обоснования окончательного диагноза, порядке использования результатов осмотра и дополнительного обследования пациента в</p>	<p>Удовлетворительно</p>

	<p>обосновании окончательного диагноза.  Демонстрирует знания современных методик лечения пациентов с полным отсутствием зубов.  Имеет представления о порядке и плане лечения пациентов с полным отсутствием зубов, возможных осложнениях.  Демонстрирует знания основные правила сбора анамнеза стоматологического больного, проведения внешнего осмотра и осмотра полости рта, для установления предварительного диагноза.  Имеет представления об основных и дополнительных методах обследования, применяемых в стоматологии для установления факта наличия или отсутствия стоматологических заболеваний при полном отсутствии зубов.  Выделяет особенности показателей результатов лабораторных, инструментальных исследований.  Имеет представления о клинической картине, симптомах основных патологических состояний, синдромах стоматологических заболеваний при полном отсутствии зубов.  Имеет представления о клинической картине, симптомах основных патологических состояний, симптомах, синдромах стоматологических заболеваний при полном отсутствии зубов; структуре, системе кодирования, перечне рубрик и правил пользования Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области.</p>	
<b>Компетенции не сформированы</b>	Не соответствует критериям оценки удовлетворительно	Неудовлетворительно

#### **Рекомендации по проведению экзамена**

1. Обучающиеся должны быть заранее ознакомлены с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся АНО ВО МОСИ.
2. С критериями оценивания экзамена преподаватель обязан ознакомить обучающихся до начала экзамена.
3. Преподаватель в ходе экзамена проверяет уровень полученных в течение изучения дисциплины знаний, умений и навыков и сформированность компетенций.
4. Тестирование по дисциплине проводится в Центре оценки и контроля качества образования МОСИ.

### Перечень вопросов к экзамену

1. Способы получения оттисков для изготовления частичного съемного пластиночного и бюгельного протезов.
2. Изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками на моделях верхней и нижней челюстей.
3. Этиология, патогенез, классификация патологической стираемости зубов. Клинические формы.
4. Показания к объемному моделированию полного съемного протеза. Методика.
5. Клинико-лабораторные этапы изготовления пластмассовой коронки.
6. Функциональные звенья опорно-удерживающего кламмера и их расположение на опорных зубах.
7. Дисфункциональные синдромы ВНЧС. Клиника и методы лечения.
8. Клиника, дифференциальная диагностика и лечение хронической травмы, вызванной зубными протезами.
9. Клинико-лабораторные этапы изготовления фарфоровой коронки методом прессования.
10. Припасовка и наложение цельнолитого бюгельного протеза в полости рта.
11. Методики получения двухслойного оттиска.
12. Состояние мягких тканей протезного ложа беззубой верхней челюсти (зоны податливости по Люнду, буферные зоны по Гаврилову). Классификация податливости слизистой оболочки по Суппли.
13. Современная классификация и симптоматология заболеваний пародонта.
14. Влияние функции на формирование и развитие зубочелюстной системы человека. Сравнительная анатомия в возрастном аспекте.
15. Клинико-лабораторные этапы изготовления вкладки из сплавов металлов.
16. Ошибки при определении центральной окклюзии и методы их устранения.
17. Анатомо-топографические особенности построения границ протезного ложа на беззубой верхней и нижней челюсти в зависимости от степени атрофии.
18. Классификация беззубой нижней челюсти (по Келлеру, Курляндскому, Оксману, Дойникову).
19. Ортопедическая стоматология. Цели и задачи.
20. Показания и противопоказания к ортопедическому лечению пациентов несъемными мостовидными протезами.
21. Топографические особенности границ базиса частичного съемного пластиночного протеза на нижнюю челюсть.
22. Гипсовка восковой композиции съемных протезов: прямая, обратная, комбинированная.
23. Временное шинирование зубов при заболеваниях пародонта. Цели и задачи. Показания к временному шинированию.
24. Виды окклюзий и их характеристика.
25. Статические методы определения жевательной эффективности.
26. Замковые, балочные и телескопические крепления, показания к применению.
27. Классификация оттисков в ортопедической стоматологии (Курляндский, Бетельман, Гаврилов).
28. Методы обследования больных с заболеваниями пародонта.
29. Феномен Попова-Годона, причины, методы устранения.
30. Оценка, припасовка и фиксация штампованной металлической коронки на зубе.
31. Возможные ошибки при определении высоты нижнего отдела лица и методы их устранения.
32. Аттачмены. Классификации и показания к их применению.
33. Ортопедические методы лечения генерализованного пародонтита в зависимости

от степени тяжести.

34. Биомеханика нижней челюсти.
35. Искусственные коронки, классификация, показания и противопоказания к их применению.
36. Бескламмерная фиксация частичных съемных пластиночных протезов.
37. Оттисковые материалы, их классификация, требования предъявляемые к ним.
38. Клиника и ортопедическое лечение развившейся формы патологической стираемости, осложненной частичным отсутствием зубов.
39. Понятие о зубной, альвеолярной, базальной дугах. Оклюзионная плоскость.
40. Методы определения жевательного давления и выносливости пародонта зубов.
41. Методы изготовления индивидуальных ложек на верхнюю и нижнюю челюсти.
42. Цинкоксидэвгеноловые пасты, показания к применению.
43. Конструктивные особенности опорно-удерживающих кламмеров в шинирующем аппарате и протезе (система Нея и их модификации).
44. Артикуляция и окклюзия. Окклюзия, как частный случай артикуляции.
45. Функциональные методы определения жевательной эффективности.
46. Определение центральной окклюзии при наличии зубов-антагонистов.
47. Гипс, супергипс, физико-химические свойства и применение в ортопедической стоматологии.
48. Функциональные пробы, применяемые для припасовки индивидуальных ложек на беззубых челюстях.
49. Мاستикациография (И.С. Рубинов). Фазы жевательных движений нижней челюсти.
50. Выбор конструкции фиксирующих элементов бюгельного протеза от вида расположения межзубных линий.
51. Определение центральной окклюзии при нефиксированной высоте нижнего отдела лица.
52. Термопластические оттисковые массы, показания к применению.
53. Клинико-лабораторные этапы изготовления постоянной шины Мамлока и ее модификаций.
54. Способы выявления зон повышенного давления базиса съемного протеза на ткани протезного ложа.
55. Рентгенологические методы исследования в ортопедической стоматологии.
56. Подготовка рабочей модели к дублированию.
57. Искусственные зубы, применяемые в ортопедической стоматологии и их характеристика.
58. Электрогальванический синдром. Этиология, патогенез. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
59. Субъективные методы обследования больного в клинике ортопедической стоматологии.
60. Параллелометрия. Методы параллелометрии.
61. Оттиски анатомические и функциональные, способы получения.
62. Основные этапы определения центрального соотношения челюстей.
63. Анатомо-топографические особенности ВНЧС. Классификации заболеваний ВНЧС.
64. Жевательная мускулатура. Схема действия жевательных мышц.
65. Методы ортопедического лечения вторичных деформаций окклюзии.
66. Разновидности кламмеров и показания к их применению.
67. Силиконовые оттисковые материалы, показания к их применению.
68. Клиника и ортопедическое лечение локализованной формы патологической стираемости зубов.
69. Требования, предъявляемые к пародонту и корню зуба при изготовлении



штифтовых зубов.

70. Анатомический и антропометрические методы определения высоты нижнего отдела лица.

71. Клинико-лабораторные этапы изготовления мостовидного протеза на штампованных коронках с комбинированной промежуточной частью.

72. Одонтопародонтограмма В.Ю. Курляндского и ее анализ.

73. Очаговый пародонтит, этиология, клиника и ортопедическое лечение.

74. Особенности строения компактного и губчатого вещества верхней и нижней челюстей в связи с функциональной нагрузкой.

75. Методика препарирования твердых тканей зуба под штампованные металлические коронки.

76. Показания и методика объемного моделирования базисов при изготовлении полных съемных протезов.

77. Роль отечественных ученых в развитии ортопедической стоматологии.

78. Методы исследования функции жевательных и мимических мышц.

79. Клинико-анатомические обоснования расположения бюгельного протеза на верхней челюсти.

80. Процесс адаптации пациента к зубному протезу (съемному и несъемному).

81. Методы установления нижней челюсти в центральном соотношении и его фиксация.

82. Классификация заболевания слизистой оболочки полости рта вызванных зубными протезами (З.С. Василенко, Е.И. Гаврилов).

83. Оборудование и оснащение ортопедического кабинета.

84. Методика препарирования твердых тканей зубов под металлокерамические коронки и возможные осложнения.

85. Топографические особенности границ полного съемного пластиночного протеза на верхней челюсти.

86. Изготовление удерживающих кламмеров и их расположение на зубах верхней челюсти.

87. Клиника и ортопедическое лечение генерализованной формы патологической стираемости зубов при компенсированной и декомпенсированной формах.

88. Оборудование и оснащение помещений зуботехнической лаборатории.

89. Методы контроля установления нижней челюсти в центральном соотношении.

90. Клинико-лабораторные этапы изготовления цельнолитого бюгельного протеза на огнеупорной модели.

91. Амбулаторная история болезни (карта) ортопедического больного. Схема написания.

92. Непосредственное протезирование при заболеваниях пародонта. Показания к непосредственному протезированию.

93. Полукоронка. Показания к применению. Клинико-лабораторные этапы изготовления.

94. Показания к покрытию опорных зубов искусственными коронками при изготовлении съемных протезов.

95. Формовка и отливка каркаса бюгельного протеза из сплавов металлов.

96. Легкоплавкие сплавы, применяемые в ортопедической стоматологии.

97. Генерализованный пародонтит, этиология, клиника и методы ортопедического лечения.

98. Клинико-лабораторные этапы изготовления комбинированных коронок по Свердлову и Бородюку (и модификация).

99. Методы дезинфекции и стерилизации оттискных ложек в клинике ортопедической стоматологии (ОСТ-85).

100. Оценка, припасовка и наложение частичного съемного пластиночного протеза

на челюсть.

101. Выбор формы, размера и цвета искусственных зубов при изготовлении частичного съемного пластиночного протеза.

102. Ортодонтические методы лечения больных при деформациях окклюзии.

103. Понятие о болезни. Диагностические приемы. Этапы диагностики. Формулирование диагноза.

104. Подготовка полости рта к протезированию.

105. Клинические этапы изготовления частичного съемного пластиночного протеза.

106. Клинико-лабораторные этапы изготовления мостовидного протеза с опорой на вкладки и полукоронки.

107. Особенности ортодонтического лечения больных с заболеваниями пародонта. Показания и противопоказания к ортодонтическому лечению.

108. Топография и строение переходной складки, зоны «А», уздечек и складок слизистой оболочки полости рта.

109. Составные элементы бюгельного протеза и их назначение.

110. Припасовка и фиксация штампованных комбинированных коронок.

111. Абразивные материалы. Классификация абразивных инструментов, применяемых для изготовления зубных протезов.

112. Принципы профилактики и ортопедического лечения больных при онкологической предрасположенности.

113. Функциональные методы определения жевательной эффективности.

114. Физиологические виды прикусов. Характеристика ортогнатического прикуса.

115. Термопласты, классификация и применение в ортопедической стоматологии.

116. Логический метод параллелометрии.

117. Клинико-лабораторные этапы изготовления штифтового зуба по Ильиной-Маркосян.

118. Показания и противопоказания к изготовлению штифтовых зубов.

119. Клиника частичного отсутствия зубов: морфологические изменения в области функционирующей группы зубов.

120. Проверка каркаса бюгельного протеза (на модели и в полости рта).

121. Пластмассы, общие сведения, основные группы, их компоненты.

122. Классификация аппаратов, воспроизводящих движения нижней челюсти (окклюзаторы и артикуляторы). Лицевая дуга, устройство и применение в ортопедической стоматологии.

123. Семиология и основы диагностического процесса в клинике ортопедической стоматологии.

124. Виды физиологических прикусов и их функционально – морфологическая характеристика.

125. Методы установления нижней челюсти в положении центральной окклюзии и ее фиксации.

126. Базисные пластмассы: физико-химические свойства. Применение в ортопедической стоматологии. Режим полимеризации пластмасс.

127. Подготовка полости рта к протезированию при деформации зубных рядов.

128. Височно-нижнечелюстной сустав. Строение, возрастные особенности, методы обследования.

129. Биофизический метод фиксации полного съемного протеза.

130. Оценка, припасовка мостовидного протеза, ошибки и методы их устранения. Фиксация мостовидного протеза.

131. Функциональная перегрузка зубов, причины. Первичная и вторичная травматическая окклюзия.

132. Хронические травматические артриты, артрозы. Клиника. Ортопедические

методы лечения.

133. Строение лица, антропометрические ориентиры и закономерности.
134. Конструкция мостовидного протеза в зависимости от величины и топографии дефекта. Особенности препарирования опорных зубов под цельнолитые металлические коронки.
135. Методы фиксации частичных съемных пластиночных протезов.
136. Инструменты для препарирования твердых тканей зуба, методы их стерилизации (ОСТ85).
137. Анатомическая постановка зубов по Гизи.
138. Жевательная мускулатура. Схема действия жевательных мышц.
139. Электромиография, миотонометрия, мастикациография.
140. Особенности препарирования полостей под вкладку в зависимости от топографии полости.
141. Метод постановки искусственных зубов в полном съемном протезе по сферической плоскости.
142. Клиника и ортопедическое лечение развившейся формы патологической стираемости зубов, осложненной частичной потерей зубов, деформацией прикуса с локализацией патологического процесса в зубной системе и ВНЧС.
143. Роль дентальной имплантации для ортопедической стоматологии.
144. Деформация окклюзии, причины и клинические формы.
145. Расположение удерживающего кламмера на опорном зубе и методы соединения с базисом протеза.
146. Эластичные пластмассы (Ортосил-М, Боксил, ПМ-01, Госсил, Ортосил, Эластопласт). Форма выпуска, назначение.
147. Требования, предъявляемые к временным шинам. Клинические этапы изготовления временных лигатурных, пластмассовых, комбинированных шин при пародонтите.
148. Особенности постановки зубов прогнатическом и прогеническом соотношении челюстей.
149. Понятие о кламмерной линии и ее расположение. Точечное, линейное и плоскостное крепление.
150. Адгезивные средства, характеристика и применение в ортопедической стоматологии.
151. Физиологические виды прикусов. Характеристика ортогнатического прикуса.
152. Методы изготовления фарфоровых коронок по технологии CAD/CAM.
153. Особенности препарирования полостей под вкладку в зависимости от топографии полостей.
154. Получение огнеупорной модели для отливки каркаса бюгельного протеза.
155. Проверка конструкции полных съемных протезов на моделях и в полости рта.
156. Воски и восковые композиции. Форма выпуска, назначение.
157. методы избирательного шлифования зубов при заболеваниях пародонта. Методика препарирования шлифования по Каламкарову.
158. Характеристика патологических видов прикуса.
159. Клинико-лабораторные этапы изготовления вкладок из фарфора по технологии CAD/CAM.
160. Определение высоты нижнего отдела лица анатомо-физиологическим методом.
161. Самоотвердеющие (быстротвердеющие) пластмассы: физико-химические свойства, применение в ортопедической стоматологии. Режим полимеризации.
162. Классификация дефектов зубных рядов по Кеннеди.
163. Конструирование искусственных зубных рядов в полном съемном протезе при ортогнатическом соотношении челюстей.

164. Функциональная перегрузка пародонта при частичном отсутствии зубов.
165. Показания и противопоказания к бюгельному протезированию.
166. Наставления больному при наложении полных съемных протезов, фазы адаптации.
167. Вывихи мениска. Вывихи, подвывихи ВНЧС. Клиника, дифференциальная диагностика. Ортопедические методы лечения.
168. Специальные методы обследования больного в клинике ортопедической стоматологии.
169. Показания к изготовлению, методика препарирования зуба под пластмассовую коронку.
170. Методика снятия несъемных конструкций зубных протезов. Инструменты для снятия несъемных протезов.
171. Особенности изготовления полных съемных протезов с фарфоровыми зубами.
172. Виды стабилизации групп зубов и зубного ряда при пародонтите и пародонтозе.
173. Объективные методы обследования в клинике ортопедической стоматологии.
174. Классификация кариозных полостей по Блэку, ВОЗ.
175. Показания и метод перебазировки частичного съемного пластиночного протеза в лаборатории.
176. Виды оттискных ложек. Подбор ложек для снятия оттисков с верхней и нижней челюстей.
177. Влияние непосредственного и раннего протезирования на заживление послеоперационной раны. Ближайшие и отдаленные результаты.
178. Виды зубных протезов, их классификация и характеристика.
179. Клинико-анатомическое обоснование расположения бюгельного протеза на нижней челюсти.
180. Виды починок частичного съемного пластиночного протеза.
181. Формовочные материалы, применяемые в зубопротезной технике.
182. Этиология, патогенез и классификации деформаций зубных рядов.
183. Упрощенные конструкции штифтовых зубов.
184. Частичное отсутствие зубов, характеристика и классификации дефектов зубных рядов.
185. Снятие оттисков с помощью альгинатных материалов. Показания и методика.
186. Ошибки, допускаемые на лабораторных этапах изготовления частичных съемных пластиночных протезов.
187. Токсические и аллергические протезные стоматиты. Этиология, патогенез и клиника. Дифференциальная диагностика, профилактика и лечение.
188. Пародонто-мускулярный и гингиво-мускулярный рефлекс (И.С. Рубинов).
189. Клинико-лабораторные этапы изготовления полных съемных протезов с мягкой (эластичной) прокладкой.
190. Влияние базиса частичного съемного пластиночного протеза на вкусовую, тактильную, температурную чувствительность.
191. Припои, флюсы, отбелы, применяемые в ортопедической стоматологии.
192. Классификация супраконтактов по Дженкельсону.
193. Методы стерилизации инструментария в клинике ортопедической стоматологии.
194. Безмономерные базисные пластмассы, характеристика и способы применения в ортопедической стоматологии.
195. Сагиттальные, трансверзальные, вертикальные движения нижней челюсти.
196. Виды удерживающих кламмеров. Основные части и требования к ним.
197. Виды мостовидных протезов, составные части.
198. Клинико-лабораторные этапы изготовления временных пластмассовых шин

(Новотного, Збаржа) и каповой шины В.Ю. Курляндского.

199. Этапы развития ортопедической стоматологии.
200. Вертикальные движения нижней челюсти, соотношение зубных рядов и элементов височно-нижнечелюстного сустава.
201. Построение протетической плоскости на прикусных валиках при изготовлении полного съемного протеза.
202. Проверка конструкции мостовидного протеза, припасовка и фиксация.
203. Боковые движения нижней челюсти, соотношение зубных рядов и элементов височнонижнечелюстного сустава.
204. Электромиография. Методика проведения. Чтение электромиограммы.
205. Пластмассы, применяемые для несъемного протезирования.
206. Клиника и ортопедическое лечение начальной формы снижающего прикуса.
207. Группы зубов и их анатомо-функциональная характеристика. Значение естественных жевательных центров.
208. Сагиттальные движения нижней челюсти, соотношение зубных рядов и элементов височно-нижнечелюстного сустава.
209. Клинические и лабораторные ошибки при протезировании полными съемными протезами и методы их устранения.
210. Режимы полимеризации пластмасс.
211. Избирательное шлифование зубов, цели и задачи. Показания к избирательному шлифованию зубов при заболеваниях пародонта.
212. Анатомия коронок зубов верхней челюсти.
213. Классификация беззубой верхней челюсти (по Шредеру, Оксману, Курляндскому, Дойникову).
214. Функциональные методы определения жевательной эффективности.
215. Клиника и лечение деформаций при горизонтальных перемещениях зубов.
216. Обработка, шлифовка. Полировка пластмассового съемного пластиночного протеза.
217. Отливка гипсовых моделей челюстей и загипсовка их в окклюдатор.
218. Методы фиксации полных съемных пластиночных протезов.
219. Проверка конструкции частичного съемного пластиночного протеза.
220. Клинико-лабораторные этапы изготовления непосредственного протеза по методам Соснина, Котляра, и Оксмана, Шитовой.
221. Альгинатные оттискные материалы, характеристика, показания к применению.
222. Требования, предъявляемые к зубу, подлежащему покрытию искусственной коронкой.
223. Золото и его сплавы, применяемые при изготовлении зубных протезов.
224. Получение функциональных оттисков при различных классах слизистой оболочки по Суппли.
225. Соединение кламмера с базисом протеза: жесткое, пружинящее, суставное.
226. Моделирование каркаса бюгельного протеза из воска на огнеупорной модели.
227. Пародонтоз, клиника и методы ортопедического лечения.
228. Хромникелевые и хромкобальтовые сплавы, применяемые для изготовления зубных протезов.
229. Клинико-лабораторные этапы изготовления культовых штифтовых вкладок.
230. Ошибки при изготовлении мостовидных протезов и методы их устранения.
231. Клиника и ортопедическое лечение развившейся формы снижающегося прикуса с локализацией патологического процесса в зубной системе.
232. Обработка и полировка пластмассовых и металлических мостовидных протезов.
233. Статические методы определения жевательной эффективности по Агапову, Оксману.

234. Клинико-лабораторные этапы изготовления полных съемных протезов с металлическим базисом.
235. Изучение рабочей модели в параллеломере (метод выбора).
236. Дробители нагрузки, стабилизаторы и их назначение.
237. Пластмассы для несъемного протезирования. Режим полимеризация пластмасс.
238. Этиология, патогенез, классификация патологической стираемости зубов. Клинические формы.
239. Полуколонка. Показания к применению. Клинические этапы изготовления.
240. Аномальные виды прикусов, их характеристика. Понятие о патологическом виде прикуса.
241. Показания и методика изготовления съемных протезов с применением мягких подкладок клиническим способом.
242. Ортопедическое отделение, структура и функциональные подразделения.
243. Обследование больных при полном отсутствии зубов. Морфологические и функциональные нарушения при полном отсутствии зубов.
244. Вкладки. Показания к применению. Принципы препарирования полостей под вкладки.
245. Технология литья и сплавов металлов.
246. Особенности ортопедического лечения больного при очаговом пародонтите и частичном отсутствии зубов.
247. Учетно-отчетная документация врача-стоматолога ортопедического отделения.
248. Виды обезболивания в ортопедической стоматологии. Обезболивание при препарировании твердых тканей зубов.
249. Клинические этапы изготовления штампованной коронки.
250. Фарфоровые массы и их характеристика.

### **Тест по дисциплине «Зубопротезирование (простое протезирование)»**

1. Отсутствие снижения высоты нижнего отдела лица при компенсированной форме повышенного стирания твердых тканей зубов обусловлено:
- 1) смещением нижней челюсти
  - 2) ростом альвеолярной кости челюсти
  - 3) изменением взаимоотношений элементов височно-нижнечелюстного сустава
  - 4) перемещением зубов
2. Глубина поражения твердых тканей зубов при 3 степени повышенной стираемости составляет:
- 1) до 1/3 длины коронки
  - 2) от 2/3 длины коронки до шейки и более
  - 3) от 1/3 до 2/3 длины коронки
  - 4) от 1/3 до 1/2 длины коронки
3. Форма повышенной стираемости твердых тканей зубов, при которой поражены вестибулярная и (или) оральная поверхности зубов, называется
- 1) смешанной
  - 2) горизонтальной
  - 3) компенсированной
  - 4) декомпенсированной
  - 5) вертикальной

4. Назовите этиологические факторы повышенного стирания твердых тканей зубов, связанные с функциональной перегрузкой:

1. алиментарная недостаточность
2. бруксизм
3. воздействие средств гигиены
4. химические воздействия

5. Гиперестезия твердых тканей зубов при повышенном стирании встречается:

1. у всех больных
2. никогда
3. иногда

6. Форма повышенного стирания твердых тканей зубов зависит от:

1. формы зубных рядов
2. вида прикуса
3. размера зубов

7. При всех формах повышенного стирания зубов показаны ортопедические конструкции

1. цельнолитые
2. керамические
3. пластмассовые
4. съемные
5. штампованные

8. При 1 степени повышенного стирания зубов показано применение

1. искусственных коронок
2. телескопических коронок
3. штифтовых конструкций с последующим покрытием коронками
4. шинирующих бюгельных протезов
5. пластиночных протезов

9. Патологическая подвижность зубов является симптомом заболеваний

1. острый периодонтит, пародонтит, острая и хроническая травма
2. хроническая травма, повышенное стирание зуба
3. пародонтит тяжелой ст. тяжести, феномен Попова-Годона
4. кариес, пародонтит, острая травма
5. гингивит, пародонтит, заболевания ВНЧС

10. Абсолютные показания к депульпированию зуба

1. значение ЭОД 20-60 мА, ИРОПЗ > 50%
2. атрофия костной ткани альвеолярного отростка на 1/4 длины корня
3. препарирование под цельнолитую коронку с керамической облицовкой
4. препарирование под цельнолитую коронку с пластмассовой облицовкой
5. атрофия костной ткани альвеолярного отростка на 1/2 длины корня

### **3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

Средство оценивания: устный опрос

#### **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К УСТНОМУ ОПРОСУ**

Устный опрос - удобная форма текущего контроля знаний. Целью устного опроса является обобщение и закрепление изученного материала. Главное преимущество – занимает мало времени от 5 до 7 мин., при этом в зависимости от количества вопросов, позволяет проверить большой объем и глубину знаний. Устный опрос может проводиться несколько раз за тему, что позволяет диагностировать, контролировать и своевременно корректировать усвоение материала, что значительно повышает эффективность обучения и закрепляет знания учащихся.

Для успешной подготовки к устному опросу, студент должен изучить/ законспектировать рекомендованную литературу. Внимательно осмыслить лекционный материал. При ответе особо выделить главную мысль, сделать вывод.

Средство оценивания: доклад

#### **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ДОКЛАДА**

Подготовка доклада – это вид самостоятельной работы, который способствует формированию навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, приучает критически мыслить. При написании доклада по заданной теме обучающиеся составляют план, подбирают основные источники. В процессе работы с источниками систематизируют полученные сведения, делают выводы и обобщения. Подготовка доклада требует от обучающегося большой самостоятельности и серьезной интеллектуальной работы, которая принесет наибольшую пользу, если будет включать с себя следующие этапы:

- изучение наиболее важных научных работ по данной теме, перечень которых, как правило, дает сам преподаватель;
- анализ изученного материала, выделение наиболее значимых для раскрытия темы фактов, мнений разных ученых и научных положений;
- обобщение и логическое построение материала доклада, например, в форме развернутого плана;
- написание текста доклада с соблюдением требований научного стиля.

Построение доклада включает три части: вступление, основную часть и заключение. Во вступлении указывается тема доклада, устанавливается логическая связь ее с другими темами или место рассматриваемой проблемы среди других проблем, дается краткий обзор источников, на материале которых раскрывается тема и т. п. Основная часть должна иметь четкое логическое построение, в ней должна быть раскрыта тема доклада. В заключении подводятся итоги, формулируются выводы, подчеркивается значение рассмотренной проблемы и т. п.

Средство оценивания: тест

#### **МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ**

Непременной сопутствующей процедурой преподавания любой дисциплины является контроль уровня усвоения учебного материала. В настоящее время среди разнообразных форм контроля в учебном процессе стали активно применяться тестовые задания, которые позволяют относительно быстро определить уровень знаний обучающегося. Тестовые задания является одной из наиболее научно обоснованных процедур для выявления реального качества знания у обучающегося. Впрочем, тестирование не может заменить собой другие педагогические средства контроля, используемые сегодня преподавателями. В их арсенале остаются устные экзамены,



контрольные работы, опросы обучающихся и другие разнообразные средства. Они обладают своими преимуществами и недостатками и поэтому они наиболее эффективны при их комплексном применении в учебной практике.

По этой причине каждое из перечисленных средств применяется преподавателями на определенных этапах изучения дисциплины. Самое главное преимущество тестов – в том, что они позволяют преподавателю и самому обучающемуся при самоконтроле провести объективную и независимую оценку уровня знаний в соответствии с общими образовательными требованиями. Наиболее важным положительным признаком тестового задания является однозначность интерпретации результатов его выполнения. Благодаря этому процедура проверки может быть доведена до высокого уровня автоматизма с минимальными временными затратами. При проведении тестирования степень сложности предлагаемых вопросов определяются преподавателем в зависимости от уровня подготовленности группы.

Средство оценивания: реферат

#### МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ РЕФЕРАТА

Тему реферата обучающийся выбирает самостоятельно, ориентируясь на прилагаемый примерный список. В реферате магистранты показывают знания дисциплины и умение реферировать, т. е. творчески анализировать прочитанный текст, а также умение аргументированно и ясно представлять свои мысли, с обязательными ссылками на использованные источники и литературу. В реферате желательно отразить различные точки зрения по вопросам выбранной темы.

Реферат следует писать в определенной последовательности. Обучающемуся необходимо ознакомиться с рабочей программой по дисциплине, выбрать нужную тему, подобрать и изучить рекомендованные документы и литературу. Если заинтересовавшая обучающегося тема не учтена в прилагаемом списке, то по согласованию с преподавателем можно предложить свою. Выбирая тему реферата, необходимо руководствоваться личным интересом и доступностью необходимых источников и литературы.

Поиск литературы по избранной теме следует осуществлять в систематическом и генеральном (алфавитном) каталогах библиотек (по фамилии автора или названию издания) на библиографических карточках или в электронном виде. Поиск литературы (особенно статей в сборниках и в коллективных монографиях) облегчит консультация с библиографом библиотеки. Возможен также поиск перечней литературы и источников по информационным сетевым ресурсам (Интернета).

Ознакомившись с литературой, магистрант отбирает для своего реферата несколько научных работ (монографий, статей и др.). Выбирая нужную литературу, следует обратить внимание на выходные данные работы.

Объем реферата колеблется в пределах 25-30 страниц формата А-4 с кеглем 14 и полуторным интервалом между строками в обычной компьютерной редакторской программе. Отредактированная работа должна быть пронумерована (номер ставится в верхней части страницы, по центру) и сброшюрована.

Реферат должен быть оформлен в компьютерном варианте. Компьютерный текст должен быть выполнен следующим образом:

- текст набирается на одной стороне листа;
- стандартная страница формата А4 имеет следующие поля: правое – 10 мм, левое – 30 мм, верхнее и нижнее – 20 мм;
- межстрочный интервал – полуторный;
- гарнитура шрифта – Times New Roman;
- кегль шрифта – 14;
- абзацный отступ – 1,25 пт.

На титульном листе, который не нумеруется, указывается название полное название Института, кафедры, полное название темы реферата, курс, отделение, номер учебной группы, инициалы и фамилия обучающегося, а также ученая степень, ученое звание, инициалы и фамилия преподавателя, который будет проверять работу.

На второй странице размещается оглавление реферата, которое отражает структуру реферата и включает следующие разделы:

– введение, в котором необходимо обосновать выбор темы, сформулировать цель и основные задачи своего исследования, а также можно отразить методику исследования;

– основная часть, состоящая из нескольких глав, которые выстраиваются по хронологическому или тематическому принципу, озаглавливаются в соответствии с проблемами, рассматриваемыми в реферате. Главы желательно разбивать на параграфы. Важно, чтобы разделы оглавления были построены логично, последовательно и наилучшим образом раскрывали тему реферата;

– заключение, в котором следует подвести итоги изучения темы, на основании источников, литературы и собственного понимания проблемы изложить свои выводы.

Ссылки на источники и литературу, использованные в реферате, обозначаются цифрами в положении верхнего индекса, а в подстрочных сносках (внизу страницы) указывается источник, на который ссылается автор. Сноска должна быть полной: с указанием фамилии и инициалов автора, названия книги, места и года ее издания, страницы, на которую сделана ссылка в тексте.

Цитирование (буквальное воспроизведение) текста других авторов в реферате следует использовать лишь в тех случаях, когда необходимо привести принципиальные положения, оптимально сформулированные выводы и оценки, прямую речь, фрагмент документа и пр. В цитате недопустима любая замена слов. Если в работе содержатся выдержки (цитаты) из отдельных произведений или источников, их следует заключить в кавычки и указать источник, откуда взята данная цитата (автор, название сочинения, год и место издания, страница, например: Маршалова А. С. Система государственного и муниципального управления: Учебное пособие. – М., 2009. – С. 10.). Издательство в сносках обычно не указывается.

В реферате допускается передача того или иного эпизода или определенной мысли своими словами. В этом случае в тексте кавычки не ставятся, но в подстрочном примечании следует указать выходные данные источника. В тех случаях, когда сноска делается повторно на одно и то же издание, тогда в подстрочном примечании выходные данные не приводятся полностью.

Например:

Выработка политических ориентиров в значительной степени основана не на строго рациональном или научном анализе, а на понимании необходимости защиты тех или иных социальных интересов, осознании характера сопутствующей им конкуренции.

Т.е. в первой сноске указывается автор, полное название, место, год издания, страницы, на которые ссылаетесь.

В дальнейшем в сноске следует писать: Там же. – С. 98.

Если сноска на данную работу дана после других источников, следует писать: Государственная политика: Учебное пособие. – С. 197. (без указания места и года издания).

Ссылки на Интернет даются с обязательной датой просмотра сайта, т. к. сайты часто обновляются и порой невозможно найти те материалы, которые использовались в реферате. Например: Федеральный закон от 14 ноября 2002 г. № 161-ФЗ «О государственных и муниципальных унитарных предприятиях» [электронный текстовый документ].

URL:[http://www.ranatruda.ru/ot\\_biblio/normativ/data\\_normativ/11/11264/index.php](http://www.ranatruda.ru/ot_biblio/normativ/data_normativ/11/11264/index.php) [дата обращения: 13.11.2015].

Вполне возможно помещение всех сносок реферата в специальный раздел Примечания.

В конце реферата приводится библиографический список, составленный в алфавитном порядке в соответствии с требованиями к оформлению справочно-библиографического аппарата. Источники и литература должны быть оформлены на разных страницах. Следует указывать только те источники и литературу, которую магистрант действительно изучил.

Библиографический список и сноски оформляются в соответствии с действующими стандартами. Реферат может содержать приложения в форме схем, таблиц, образцов документов и другие изображения в соответствии с темой исследования.

При написании реферата должно быть использовано не менее 25 источников или единиц литературы (книг, статей, интернет-сайтов, документов и др.). Учебники, энциклопедические и справочные издания не являются основной литературой и не входят в круг этих 25 наименований.

Если в реферате магистрант желает привести небольшие по объему документы или отдельные разделы источников, касающиеся выбранной темы, различные схемы, таблицы, диаграммы, карты, образцы типовых и эксклюзивных документов и другую информацию по основам государственного и муниципального управления, то их можно привести в разделе Приложения. При этом каждое приложение должно быть пронумеровано и снабжено указанием, откуда взята информация для него.

Введение, заключение, новые главы, библиографический список, должны начинаться с нового листа.

Все страницы работы, включая оглавление и библиографический список, нумеруются по порядку с титульного листа (на нем цифра не ставится) до последней страницы без пропусков и повторений. Порядковый номер проставляется внизу страницы по центру, начиная с цифры 2.

В реферате желательно высказывание самостоятельных суждений, аргументов в пользу своей точки зрения на исследуемую проблему. При заимствовании материала из первоисточников обязательны ссылки на автора источника или интернет-ресурс, откуда взята информация. Реферат, значительная часть которого текстуально переписана из какого-либо источника, не может быть оценена на положительную оценку.