

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ



УТВЕРЖДАЮ

Ректор

В.Н. Павлов

«...»

2019 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ»**

(СРОК ОСВОЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

Уфа

2019 г.


Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы дополнительного профессионального образования.

При разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Стоматология ортопедическая», в основу положены:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации №227 н от 10 мая 2016г. профессиональный стандарт «Врач-стоматолог»

Дополнительная профессиональная программа одобрена на заседании кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО, протокол №22 от «19» 06 2019 г.

Заведующий кафедрой д.м.н.  С.В. АВЕРЬЯНОВ

Дополнительная профессиональная программа утверждена Ученым Советом ИДПО «БГМУ» протокол № 9 от «27» 06 2019 г., председатель, д.м.н. профессор  В.В. Викторов

Разработчики:

заведующий кафедрой ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО, д.м.н., профессор


(подпись)

С.В.Аверьянов

доцент кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО, к.м.н., доцент


(подпись)

П.И.Петров

доцент кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО, к.м.н., доцент


(подпись)

Л.А.Рябых

Рецензенты:

Заведующий кафедрой стоматологии и имплантологии Института ФМ и Б ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет», д.м.н., профессор

Р.Г.Хафизов

Заведующий кафедрой челюстно-лицевой хирургии и стоматологии ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет», д.м.н., профессор

И.М.Байриков

Президент Стоматологической ассоциации Республики Башкортостан, д.м.н., профессор

А.И.Булгакова

СОДЕРЖАНИЕ

№ п/п	Наименование документа
1	Титульный лист
2	Лист согласования программы
3	Лист дополнений и изменений дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология ортопедическая»
4	Состав рабочей группы дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология ортопедическая»
5	Пояснительная записка
6	Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология ортопедическая»
7	Требования к итоговой аттестации
8	Планируемые результаты обучения
9	Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология ортопедическая»
10	Календарный учебный график
11	Формы аттестации
12	Рабочие программы учебных модулей
13	Организационно-педагогические условия реализации программы
14	Реализация программы в форме стажировки
15	Основные сведения о программе

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология ортопедическая»

(срок освоения 144 академических часов)

СОГЛАСОВАНО:

Проректор по региональному развитию здравоохранения, директор института дополнительного профессионального образования

27.06.19

(дата)



(подпись)

Викторов В.В.
(ФИО)

Заместитель директора института дополнительного профессионального образования по учебно-методической работе:

24.06.19

(дата)



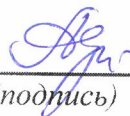
(подпись)

Башарова Г.Р.
(ФИО)

Заведующий кафедрой:

19.06.19

(дата)



(подпись)

Аверьянов С.В..
(ФИО)

3. ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ

в дополнительной профессиональной образовательной программе повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология ортопедическая»

№	Дата	Код	Изменения в содержании	Подпись заведующего кафедрой (протокол №, дата)

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации врачей по специальности
«Стоматология ортопедическая»

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Аверьянов С.В.	д.м.н., доцент	Заведующий кафедрой ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
2.	Петров П.И.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
3.	Рябых Л.А.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ

5. Пояснительная записка

Для улучшения качества медицинского обеспечения населения особое значение приобретает повышение профессионального мастерства медицинских кадров.

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей стоматологов-ортопедов обусловлена необходимостью совершенствования профессиональных навыков и приобретения новых теоретических знаний. Проведение цикла повышения квалификации должно обеспечить приобретение новых теоретических представлений об этиологии и патогенезе стоматологических заболеваний, развитие клинического мышления, умение широко использовать современные методы диагностики, лечения и их профилактики.

В последние десятилетия по всему миру отмечается рост заболеваемости основными стоматологическими заболеваниями. Основной причиной высокой заболеваемости являются недостаточные знания о клинических проявлениях стоматологических заболеваний и патологических состояний в челюстно-лицевой области, а также диагностические ошибки, связанные с неполным обследованием больного и недостаточное владение современными методами исследования.

Целью дополнительной профессиональной программы является приобретение врачом стоматологом-ортопедом полного объема систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков в соответствии с профессиональным стандартом «Врача-стоматолога» для лечения и профилактики стоматологических заболеваний при работе стоматологом-ортопедом в ЛПУ амбулаторного типа. Содержание программы отражает современный уровень теоретических основ и практических данных в области стоматологии ортопедической:

- прессованная керамика;
- изготовление цельнокерамических зубных протезов с применением CAD/CAM технологий;
- особенности изготовления различных конструкций несъемных и съемных протезов на имплантатах;
- адгезивные протезы;
- новые методики шинирования при заболеваниях тканей периодонта;
- применение компьютерных технологий при планировании и конструировании зубных протезов;
- особенности ортодонтического лечения аномалий и деформаций зубочелюстной системы в сформированном прикусе, с применением физико-фармакологических средств.

Врач стоматолог-ортопед должен знать организационную структуру стоматологической службы в РФ, клинические проявления, диагностику, дифференциальную диагностику и оказание специализированной медицинской помощи и предупреждение возникновения среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий.

Развитие теоретической и практической стоматологии требует непрерывного обновления знаний и подготовки специалистов в области стоматологии ортопедической.

Рабочая программа «Стоматология ортопедическая» предназначена для повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология ортопедическая». Является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы дополнительного профессионального образования.

Программа построена по блочной системе, где каждый блок является разделом дисциплины. Раздел дисциплины разбит на темы. Каждая тема состоит из элементов. Элемент представляет собой конкретный профессиональный теоретический вопрос или профессиональный навык, узкопрофессиональную информацию.

Обучение обучающихся охватывает весь объем теоретических знаний и практических навыков, необходимых врачу по специальности «Стоматология ортопедическая». При планировании проведения курса обучения обязательным является выявление базисных знаний и навыков обучающихся перед началом обучения. В процессе обучения проводится этапный (промежуточный) контроль в виде тестирования и собеседования. Итоговая аттестация (экзамен) проводится по окончании цикла обучения, в три этапа и оценивает теоретическую (тестовый контроль, собеседование) и практическую (оценка практических навыков и умений) подготовку врача стоматолога-ортопеда в соответствии с формируемыми компетенциями.

На цикл повышения квалификации «Стоматология ортопедическая» принимаются врачи стоматологи-ортопеды поликлиник, руководитель (заведующий) структурного подразделения (отделения, кабинета) медицинской организации – врачи стоматологи – ортопеды. Учебный план цикла повышения квалификации «Стоматология ортопедическая» определяет трудоемкость объема, контингент обучающихся, длительность их обучения, целевую установку цикла, распределение часов лекций, практических и семинарских занятий, отведённых на теоретическое и практическое изучение разделов учебной программы. Конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

Общие количество аудиторных часов на цикле – час, из них: 53 часа – лекций, 45 часов – практических занятий, 34 часа – семинарских занятий. Такое распределение учебных часов рассматривалось с точки зрения, что обучающиеся цикла повышения квалификации имеют большой стаж работы (5-10 и более лет).

Повышение квалификации в обязательном порядке проводится не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности.

Успешно завершившим освоение программы дополнительного профессионального образования в виде повышения квалификации (усовершенствования) выдается удостоверение о повышении квалификации.

6. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ

Цель и задачи программы повышения квалификации «Стоматология ортопедическая» (далее – программа).

Цель: совершенствование и приобретение обучающимися новых теоретических знаний, профессиональных умений и практических навыков, необходимых врачу стоматологу-ортопеду в современной практике соответствующих требованиям сертификации для проведения профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной деятельности с стоматологическими заболеваниями.

Задачи:

1. Совершенствование системы общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу стоматологу-ортопеду свободно ориентироваться в вопросах организации здравоохранения, организации стоматологической службы населению в РФ, а также особенности организации стоматологической ортопедической помощи в РФ и РБ, в

вопросах страховой медицины, основ медицинского права и вопросов профессионального правосознания медицинских работников;

2. Совершенствование новых и практических навыков, личных качеств, врачебного поведения для выполнения профессиональных обязанностей врача стоматолога-ортопеда.

3. Освоение методов современного клинического обследования, диагностики и комплексного лечения пациентов с различными ортопедическими стоматологическими заболеваниями челюстно-лицевой области.

4. Совершенствование теоретических знаний, умений и навыков по дифференциальной диагностике заболеваний в челюстно – лицевой области.

Категории обучающихся: врачи стоматологи-ортопеды поликлиник, руководитель (заведующий) структурного подразделения (отделения, кабинета) медицинской организации – врачи стоматологи – ортопеды.

– врачи стоматологи – хирурги.

Трудоемкость освоения программы 144 академических часа (144 ЗЕТ).

Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы (месяцев дней, недель)
Форма обучения			
Очная с ДОТ	6	6	1 месяц, 24 дня, 4 недели

7. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология ортопедическая» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача стоматолога-ортопеда в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами и требованиями соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования к результатам освоения образовательной программы.

1. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология ортопедическая».

2. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология ортопедическая» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации.

Документ, выдаваемый после завершения обучения. Лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.

8. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

В результате дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология ортопедическая» обучающиеся, успешно освоивших ДПП, состоит в приобретении и совершенствовании систематизированных и новых теоретических знаний, усовершенствовании и получении новых трудовых функций, усовершенствовании профессиональных компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, позволяющих врачу стоматологу-ортопеду свободно ориентироваться в вопросах организации здравоохранения, а также в организации особенностей стоматологической ортопедической помощи в РФ и РБ, освоение методов современного клинического обследования, диагностики и комплексного лечения пациентов с различными ортопедическими стоматологическими заболеваниями челюстно-лицевой области, будут обладать новыми профессиональными компетенциями по модулю «Височно-нижнечелюстной сустав», необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности.

8.1. Компетенции врачей, подлежащие совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы:

Профессиональные компетенции (ПК)

профилактическая деятельность:

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

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

диагностическая деятельность:

- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6);

лечебная деятельность:

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

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих,

обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-10);

организационно -управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-11);

8.2. Компетенции врачей, формируемые в результате освоения ДПП: ПК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-11.

8.3 Характеристика профессиональных деятельности врачей, освоивших ДПП

Профессиональная компетенция	Трудовая функция	Знания	Умения	Трудовые действия
Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на	А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	1.Классификация заболеваний височно-нижнечелюстного сустава 2.Анатомо-физиологические особенности височно-нижнечелюстного сустава 3. Места прикрепления жевательных мышц и их функция, обследование 4.Роль психоэмоциональных факторов в развитии заболевания височно-нижнечелюстного сустава 5. Роль остеопата, прикладного кинезиолога в комплексном лечении заболеваний	1.Проводить клиническое обследование височно-нижнечелюстного сустава: осмотр, пальпация, аускультация. 2.Интерпретировать результаты ортопантомографии, компьютерной и магнитнорезонансной томографии. Обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых	1.Дифференцировать нормальное и патологическое функционирование височно-нижнечелюстного сустава

<p>здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1); Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5); готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи (ПК-7); готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов</p>		<p>височно-нижнечелюстного сустава. 6. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. 7. Клиническая картина, методы диагностики, классификация заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица.</p>	<p>носителях). Выявление у пациентов зубочелюстных, лицевых аномалий, деформаций и предпосылок их развития, дефектов коронок зубов и зубных рядов; выявление факторов риска онкопатологии (в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний).</p>	
--	--	---	---	--

основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-10).				
--	--	--	--	--

9. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель: совершенствование и приобретение обучающимися новых теоретических знаний, профессиональных умений и практических навыков, необходимых врачу стоматологу-ортопеду в современной практике соответствующих требованиям сертификации для проведения профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной деятельности со стоматологическими заболеваниями.

Категория обучающихся: врачи стоматологи-ортопеды поликлиник, руководитель (заведующий) структурного подразделения (отделения, кабинета) медицинской организации – врачи стоматологи – ортопеды.

Трудоемкость обучения: 144 часа/ 144 ЗЕТ

Режим занятий: 6 акад. часов в день. Продолжительность обучения: 1 месяц (144 часа)

Форма обучения: очная с ДОТ

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Трудоемкость (акад. Час)	Формы обучения					Формируемые/совершенствуемые компетенции	Форма контроля
			Лекции		ПЗ	СЗ	ВАР/Экзамен		
			Очная с ДОТ	очно					
	Рабочая программа учебного модуля «Стоматология ортопедическая»	132	18	35	45	34	-	ПК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10	
1	Организация стоматологической помощи в РФ и последипломное образование врача стоматолога-ортопеда. Формирование здорового образа жизни у населения.	8	6	-	-	2	-	ПК-1, ПК-10, ПК-11	<i>тестовый контроль, собеседование</i>

2	Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи	6	6	-	-	-	-	ПК-10	тестовый контроль, собеседование
3	Диагностика в стоматологии ортопедической.	12	6	-	6	-	-	ПК-5	тестовый контроль, собеседование
4	Общие принципы и методы ортопедического лечения больных с патологией челюстно-лицевой области. Височно-нижнечелюстной сустав.	15	-	6	7	2	-	ПК-7	тестовый контроль, собеседование
5	Материалы, применяемые в ортопедической стоматологии.	5	-	5			-	ПК-7	тестовый контроль, собеседование
6	Дефекты коронковой части зубов.	20	-	6	4	10	-	ПК-7	тестовый контроль, собеседование
7	Дефекты зубных рядов.	20	-	4	6	10	-	ПК-7	тестовый контроль, собеседование
8	Полное отсутствие зубов.	16	-	4	8	4	-	ПК-7	тестовый контроль, собеседование
9	Заболевания пародонта.	16	-	8	6	2	-	ПК-7	тестовый контроль, собеседование
10	Травмы и дефекты челюстно – лицевой области. ВИЧ-инфекция – проявления в ЧЛЮ.	8	-	2	4	2	-	ПК-7	тестовый контроль, собеседование
11	Клиническая имплантология.	6	-	-	4	2	-	ПК-7	тестовый контроль, собеседование
12	Защита аттестационных работ	6	-	-	-	-	6	-	Курсовая работа, мультимедийный доклад ВАР
13	Итоговый контроль	6	-	-	-	-	6	-	Экзамен
14	Всего	144	18	35	45	34	12	-	

10. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

№	Тип занятия	Тема	Л		П	С	ВАР	ИА
			очно с ДОТ	очно				
1.	Лекция	Организация стоматологической помощи в РФ и РБ.	2					
		Формирование здорового образа жизни у населения.	4	-	-	-	-	-
2	Лекция	Формирование здорового образа жизни у населения.	2					
		Клиническая анатомия мозгового и лицевого отдела черепа.	4	-	-	-	-	-

		Клинические методы обследования.						
3	Лекция	Специальные методы обследования. Изучение гипсовых диагностических моделей	2 4	-	-	-	-	-
4	Лекция	Анатомо-физиологические особенности ВНЧС. Биомеханика, заболевания ВНЧС.	-	2 4	-	-	-	-
5	Лекция, практика	1.Ортопедический этап комплексного лечения заболеваний ВНЧС. Аппаратурные методы лечения. 2. Оттисковые материалы. Свойства и показания к их применению. 3. Выбор материалов и конструкций зубных протезов при хронических заболеваниях слизистой оболочки полости рта.	-	2 2	2	-	-	-
6	Лекция, практика, семинар	1. Протезирование дефектов коронок зубов микропротезами.	-	2	2	2	-	-
7	Лекция, практика	1.Протезирование дефектов коронок зубов микропротезами. 2.Восстановление анатомической формы зубов искусственными коронками.	-	4	2	-	-	-
8	Практика, семинар	1.Восстановление анатомической формы зубов искусственными коронками.	-	-	2	4	-	-
9	Семинар	1.Побочное действие съемных зубных протезов на протезное поле и ложе.	-	-	-	6	-	-
10	Лекция, практика	1.Клиника дефектов зубных рядов. 2.Ортопедическое лечение больных с дефектами зубных рядов металлокерамическими протезами.	-	4	2	-	-	-
11	Практика, семинар	1.Ортопедическое лечение больных с дефектами зубных рядов с использованием замковых креплений. 2.Ортопедическое лечение	-	-	4	2	-	-

		больных с дефектами зубных рядов, осложненных деформацией зубных рядов. Ортопедическое лечение дефекта зубных рядов опирающимися протезами								
12	Семинар	1.Ортопедическое лечение дефекта зубных рядов опирающимися протезами. 2.Лабораторные этапы изготовления съемных и несъемных протезов. 3.Ортопедическое лечение дефектов зубных рядов, осложненной заболеваниями ВНЧС.	-	-		2	2	2	-	-
13	Лекция, практика	1.Анатомо-функциональные особенности зубочелюстно-лицевой системы при полном отсутствии зубов.	-	4	2	-	-	-	-	-
14	Практика	1.Принципы конструирования протезов после полной утраты зубов	-	-	6	-	-	-	-	-
15	Практика	1.Новые технологии изготовления протезов при полном отсутствии зубов.	-	-	6	-	-	-	-	-
16	Семинар	1.Новые технологии изготовления протезов при полном отсутствии зубов.	-	-		6	-	-	-	-
17	Лекция	1.Диагностика болезней пародонта	-	6	-	-	-	-	-	-
18	Практика	1.Особенности ортопедического лечения патологии пародонта на фоне соматических заболеваний. 2.Ортопедические методы в комплексном лечении заболеваний пародонта.	-	-	2	4	-	-	-	-
19	Лекция, практика	1.Ортопедическое лечение заболеваний пародонта, осложненное дефектом зубных рядов. 2.Переломы челюстей и других костей лицевого скелета, принципы их лечения. 3.Врожденные и приобретенные	-	2	2	1	-	-	-	-
				1						

		дефекты и деформации челюстно-лицевой области.						
20	Семинар	1.Врожденные и приобретенные дефекты и деформации челюстно-лицевой области. 2.Ортопедические методы в комплексном лечении больных с врожденными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области.	-	-	-	2 4	-	-
21	Практика, Семинар	1.Особенности ортопедического лечения дефектов зубных рядов при применении дентальных имплантатов. История развития метода. Классификация стоматологических имплантатов. 2.Взаимодействие зубных имплантатов с биологическими тканями.	-	-	4	2	-	-
22	Практика	1.Особенности ортопедического лечения при полном отсутствии зубов с использованием зубных имплантатов. 2.Современные методы клинической и аппаратурной оценки внутрикостных дентальных имплантатов	-	-	2 4	-	-	-
23	Семинар	Защита аттестационных работ	-	-	-	-	6	-
24	Семинар	Итоговая аттестация	-	-	-	-		6
ВСЕГО	Общая трудоемкость программы – 144 часа/144зе		18	35	45	34	6	6

11.ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

11.1. Формы промежуточной аттестации:

1. Тестирование (с эталонами ответов)
2. Практические навыки
3. Решение ситуационных задач (с эталонами ответов)

Примеры тестовых заданий:

Выберите один правильный ответ

1. ФОРМА ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОСТОЯННОМ ПРИКУСЕ

- 1) полукруг
- 2) трапеция
- 3) треугольник

4) верхнего - полуэллипс, нижнего – парабола

2. В ПОНЯТИЕ ПАРОДОНТ ЗУБА ВХОДИТ КОМПЛЕКС ТКАНЕЙ:

- 1) альвеола, периодонт
- 2) десна, альвеола, периодонт
- 3) периодонт, цемент корня, пульпа зуба
- 4) десна, альвеола, периодонт, цемент корня
- 5) десна, альвеола, периодонт, цемент корня, пульпа зуба

3. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВНЧС ПОСЛЕ ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ

- 1) увеличение амплитуды и изменение характера движений нижней челюсти
- 2) атрофия суставного бугорка
- 3) уплощения суставной ямки
- 4) разволокнение и истончение внутрисуставного диска
- 5) все кроме 1, 4.
- 6) все кроме 4, 5.

4. РАЗНИЦА ВЕЛИЧИН ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ

- 1) 0,5-1 мм
- 2) 2-3мм
- 3) 5-8 мм
- 4) 8-10 мм

5. ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПО ИСКУССТВЕННУЮ ОПОРНУЮ КОРОНКУ В МОСТОВИДНОМ ПРОТЕЗЕ ОХЛАЖДЕНИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ДЕПУЛЬПИРОВАННОГО ЗУБА:

- 1) обязательно
- 2) необязательно
- 3) на усмотрение врача
- 4) по желанию пациента

6. ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД ИСКУССТВЕННЫЕ ОПОРНЫЕ КОРОНКИ В МОСТОВИДНОМ ПРОТЕЗЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ КЛЫКОВ С ЖИВОЙ ПУЛЬПОЙ ОСОБУЮ ОСТОРОЖНОСТЬ СЛЕДУЕТ ПРОЯВЛЯТЬ:

- 1) на верхушках бугров
- 2) в пришеечной зоне вестибулярной и оральной поверхности
- 3) на верхушках бугров и в пришеечной зоне вестибулярной и оральной поверхности
- 4) на проксимальных поверхностях

ЭТАЛОН ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

- 1) 4; 2) 4; 3) 6; 4) 2; 5) 1; 6) 4.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача стоматолога-ортопеда.

1. Проведение клинического обследования пациентов на первичном приеме, определение и обоснование дополнительных методов исследований
2. Интерпретация рентгенологических (дентальных снимков, ортопантограмм, сиалограмм, телерентгенограмм, томограмм) методов исследования
3. Составление и обоснование плана комплексного стоматологического лечения пациента с дефектом коронковой части зуба.
4. Составление и обоснование плана комплексного стоматологического лечения пациента с дефектом зубных рядов.
5. Изготовление индивидуальной ложки.
6. Починка пластиночного протеза.
7. Определение преждевременных контактов с помощью T-scan.

Примеры ситуационных задач:

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

Больная У., 54 года, обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на плохую фиксацию съемных протезов, невозможность пережевывания пищи, парестезии, чувство жжения языка, неудовлетворенность внешним видом лица, дикции.

Анамнез: зубы потеряла около 15 лет назад и с тех пор пользуется полными съемными протезами, которые переделывали 3 раза. Последний раз протезы были изготовлены 7 лет назад. Чувство жжения, парестезии начала отмечать 1,5 года назад. Около года назад обратилась к отоларингологу по поводу "заложенности в ушах", снижения слуха, однако патологических изменений со стороны органов слуха врач не нашел. Состоит на учете по поводу гипертонической болезни и диабета.

Объективно: больная гипостенического телосложения, лицо симметричное, углы и кончик рта опущены, щеки и губы западают, на углах рта "заеда", высота нижней части лица значительно уменьшена, открывание рта свободное. При движениях нижней челюсти в ВНЧС определяется хруст. При сжатии челюстей с протезами отмечаются боли в области ВНЧС. Кожа в области углов рта инфильтрирована и мацерирована, покрыта узкой серо-белой пленкой, которая легко удаляется, оставляя после себя эрозированную поверхность неправильной формы. Спинка языка и небо покрыты легко удаляемой беловато-серой пленкой.

Зубная формула

8	7	6	7	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	7	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

При осмотре полости рта с протезами отмечается несоответствие границ базисов нейтральной зоне. Искусственные зубы на протезах стертые, не имеют анатомической формы на окклюзионных поверхностях, протезы балансируют. Слизистая оболочка полости рта влажная, бледно-розового цвета, в области базиса верхнего протеза гиперемирована, рыхлая, очень податливая, покрывает низкие, равномерно атрофированные альвеолярные отростки. Бугры верхней челюсти не резко выражены, небо плоское. Подвижная слизистая оболочка прикрепляется на уровне вершины альвеолярного гребня. Соотношение гребней по типу прогенического прикуса.



Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз и обоснуйте план лечения. Есть ли необходимость в дополнительных методах исследования? Если есть, то в каких?
2. Перечислите последовательно клиничко-лабораторные этапы изготовления выбранной вами конструкции протеза. Опишите методы гипсовки полных съемных протезов.
3. Дайте краткую характеристику приборов, воспроизводящих движение н/ч.
4. Перечислите основные параметры "пятерки Ганау" в артикуляторе Гизи.
5. Дайте определение предмета «Ортопедическая стоматология».

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2

Пациент С, 63 лет, обратился к стоматологу-ортопеду с жалобами на полное отсутствие зубов, поломку нижнего полного протеза, нарушения жевания.

Анамнез жизни: жалуется на периодические расстройства желудочно-кишечного тракта; пониженное давление.

Анамнез заболевания: зубы потерял в результате пародонтита. Пользовался частичными съемными протезами, полными съемными протезами пользуется 12 лет; последняя пара протезов изготовлена 6 лет назад.

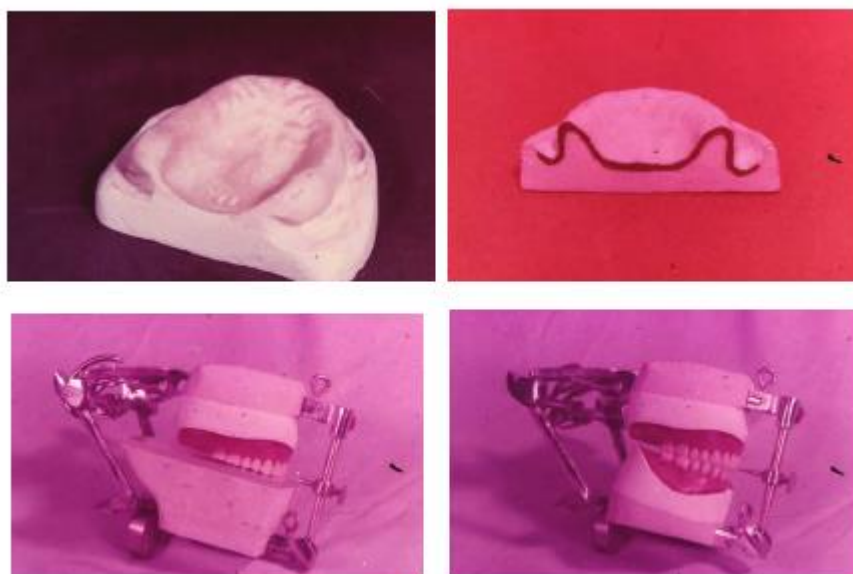
Объективно: лицо симметричное, высота нижней трети лица снижена, что выражается в резко выраженных носогубных и подбородочной складках, западение губ и щек, кончик носа опущен. Слизистая влажная, бледно-розового цвета, без патологических изменений; плотная, малоподвижная, мало податливая, тонкая, атрофичная.

Зубная формула:

			0													
	0															
			1													
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	
			4													
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	
			0													

Верхняя челюсть: равномерная умеренная атрофия альвеолярного гребня; небо средней глубины, значительный торус, хорошо выражены бугры, форма ската - отвесный, высота гребня 4-6 мм. Места прикрепления уздечек и мышц на уровне середины гребня.

Нижняя челюсть: равномерная резкая атрофия альвеолярного гребня, гребень узкий, вершина его овальная; дно полости рта средней глубины; хорошо выражены внутренние косые линии и слизистые бугорки. Челюстно-язычные валики выражены незначительно. Язык нормальной величины. Уздечки губы и языка, мышцы прикрепляются на уровне вершины гребня. Соотношение гребней по типу прогенического прикуса.



Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Перечислите и дайте определение методам фиксации полных съемных протезов (примеры).
3. Перечислите основные способы постановки зубов в полных протезах. В чем особенность постановки зубов по М. Е. Васильеву?
4. Как проявляется нарушение технического этапа замены воска на пластмассу?
5. Из каких разделов состоит ортопедическая стоматология?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3

Больная Б., 60 лет, пенсионерка, не работает, обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на боли в зубах, на частичное отсутствие зубов, поломку старых мостовидных протезов, жжения в полости рта, покалывания языка.

Анамнез жизни: инфекционные заболевания дыхательной системы. Гипертония, пониженная кислотность желудочного сока.

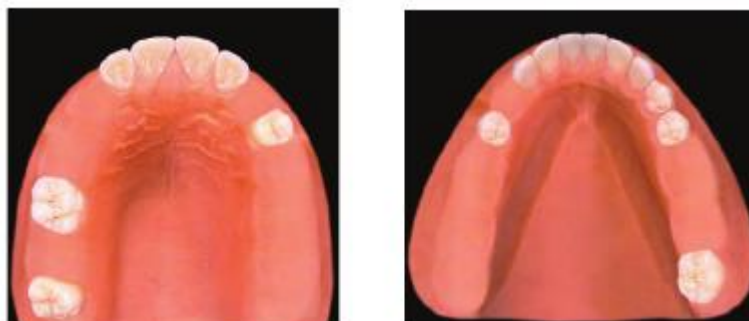
Анамнез заболевания: зубы потеряла в результате осложненного кариеса. Пользовалась мостовидными протезами в течение 10 лет, которые поломались две недели назад.

Объективно: лицо симметричное, уголки рта опущены, резко выражены носогубные и подбородочная складки. Высота нижней трети лица снижена. МОП= 3-4 мм. Губа западает. Слизистая без патологических изменений, влажная, розового цвета, умеренно податливая, плотная.

Зубная формула:

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	

Зубы устойчивы, коронки 12, 11, 21, 22, 31, 32, 33, 41, 42, 43 равномерно стерты на 1/3. Патологические карманы не отмечаются. Соотношение центральных зубов по типу ортогнатического прикуса.



Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз. Наметьте план дополнительного обследования.
2. Определите тактику стоматологической реабилитации.
3. Определите конструкцию протезов.
4. Как можно объективно оценить качество лечения.

5. Перечислите рентгенологические методы исследования состояния зубных рядов.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4

Больной М., 59 лет, обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на частичное отсутствие зубов, повышенную чувствительность зубов на температурные раздражители.

Анамнез жизни: болел малярией, воспалением легких. На желудочно-кишечный тракт, сердечно-сосудистую и нервную системы не жалуется.

Анамнез заболевания: зубы начал терять 4 года назад в результате осложненного кариеса, обратил внимание на стираемость твердых тканей зубов 10 лет назад.

Объективно: лицо симметричное, выражены носогубные складки. Видимое снижение высоты нижней трети лица. Слизистая оболочка полости рта без патологических изменений, розового цвета, влажная плотная.

Зубная формула:

8	7	6	5		3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

Отмечается стираемость окклюзионной поверхности всех зубов на $\frac{2}{3}$ высоты коронки. Значительно выражена стираемость небных поверхностей фронтальных верхних зубов и режущих поверхностей нижних резцов. Пародонт без изменений. Зубы устойчивы. Прикус: нейтральный.



Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Приведите известные вам классификации патологической стираемости.
3. Определите и поясните основные принципы лечения генерализованной патологической стираемости.
4. Что относится к биологическим и клиническим основам выбора количества опорных зубов?
5. Дайте характеристику методик увеличения высоты нижней части лица.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5

Больная П., 36 лет, обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на частичное отсутствие зубов, затрудненное пережевывание пищи, косметический недостаток, нарушение дикции.

Анамнез жизни: жалоб со стороны желудочно-кишечного тракта, не предъявляет. ИБС.

Анамнез заболевания: зубы начала терять 14 лет назад в результате осложненного кариеса. Последнее удаление было два года назад. Протезами ранее не пользовалась и не протезировалась из-за панической боязни лечебных процедур.

Объективно: лицо симметричное, резко выражены подбородочная и носогубные складки (при центральной окклюзии). Высота нижнего отдела лица уменьшена. МОП = 5-6 мм. Верхняя губа западает. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, влажная без патологических изменений. Открывание рта - свободное.

Зубная формула:

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8



Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз. Определите план диагностических лечебных мероприятий.
2. Предложите и обоснуйте конструкцию протеза.
3. Назовите методику и правила, какие необходимо соблюдать при препаровке зубов.
4. Клинико-лабораторные этапы изготовления цельнолитых мостовидных протезов.
5. Неотложные мероприятия в случае неадекватной реакции организма на действие анестетиков (передозировка, обморок, коллапс).

ЭТАЛОН ОТВЕТА К СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕ № 1

1. Диагноз, план лечения. Полное отсутствие зубов на челюстях, 3 класс атрофии альвеолярных гребней по Оксману. 2 тип по Супле. Потеря жевательной ценности по Оксману-100%. Уменьшение высоты нижнего отдела лица. Заеды. Сопутствующие заболевания - гипертоническая болезнь. Сахарный диабет. Код (по МКБ-10) - K00.01. Дополнительные методы исследования: томограмма в центральной окклюзии - при

широком открывании рта. Ортопантограмма: для протезирования на имплантах.
Бактериальное исследование полости рта.

2. Клинико-лабораторные этапы.

Анатомический оттиск гипсом или альгинатной массой.

Отливка моделей.

Изготовление индивидуальной ложки из быстротвердеющей пластмассы «Протакрил».

Оценка полученной индивидуальной ложки.

Припасовка в полости рта, функциональные пробы.

Получение функционального оттиска корригирующей массой.

Отливка моделей и изготовление восковых шаблонов.

Припасовка восковых шаблонов на индивидуальной ложке.

Определение и фиксация центрального соотношения беззубых челюстей.

Расстановка искусственных зубов по Васильеву.

Проверка восковой конструкции зубных протезов в полости рта -осмотр модели, проверка расстояния зубов в окклюдаторе и восковых шаблонов в полости рта.

Замена воска на пластмассу. Загипсовка в кювету.

3. Характеристика приборов, воспроизводящих движения нижней челюсти.

Окклюдатор - воспроизводит вертикальные движения нижней челюсти. Состоит из двух проволочных рам, соединенных шарниром.

Универсальные артикуляторы - те артикуляторы, которые имеют среднюю установку углов суставных путей и резцового скольжения. Среди них различают: а) артикуляторы со средней установкой наклона суставных путей; б) артикуляторы со средней установкой наклона суставных путей и путей резцового скольжения; в) артикуляторы со средней установкой окклюзионных кривых.

Анатомические артикуляторы с индивидуальной установкой, которые делятся на: а) артикуляторы суставные; б) артикуляторы безсуставные.

4. Основные параметры «пятерки Ганау» в артикуляторе Гизи. Угол сагиттального резцового пути равен 50. Угол сагиттального суставного пути равен 40. Готический угол— угол трансверзального резцового пути равен 110.

Кривая Шпее. Трансверзальная кривая.

5. Ортопедическая стоматология - область клинической медицины, изучающая этиологию и патогенез болезней, деформаций челюстно-лицевой области, разрабатывающая методы их диагностики, лечения и профилактики путем применения ортопедических аппаратов и протезов.

ЭТАЛОН ОТВЕТА К СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕ №2.

1. Диагноз. Полное отсутствие зубов. Атрофия альвеолярных отростков на верхней челюсти - второй тип по Оксману. Податливость слизистой оболочки- 2 класс по Суппле. Атрофия альвеолярных отростков на нижней челюсти- 3 класс по Оксману. Податливость слизистой оболочки 2 класс по Суппле. Потеря жевательной ценности по Оксману 100%. Уменьшение высоты нижнего отдела лица. Сопутствующие заболевания: артериальная гипотония.

2. Методы фиксации полных съёмных протезов.

- Механические методы - фиксация при помощи пружин. Недостатки: незначительный функциональный эффект. Плохая фиксация протезов при разжевывании пищи. Утяжеление нижних протезов искусственными зубами из металла. Биомеханические методы. Использование принципа анатомической ретенции, что включает в себя: применение десневых кламмеров, использование подъязычного пространства путем применения пелотов, использование пелотов по Кемени и Варга.

- Физические методы. Включают в себя использование магнитов, явлений адгезии и прилипаемости.

- Биофизические методы. Использование физических закономерностей и анатомических особенностей строения границ протезного ложа.

3. Основные способы постановки зубов в полных протезах. По методу Гизи; По Паунду - при значительной атрофии альвеолярных отростков; По сферической поверхности. Постановка зубов по М.Е.Васильеву: 1.1 2-1-касаются режущей поверхностью стекла, 1.2 и 2.2 - не доходят до стекла на 0,5-1 мм, 1.3 и 2.3- касаются стекла бугром, 1.4 и 2.4- касаются стекла щечным бугром, небный отстоит на 1 мм, 1.5 и 2.5- оба бугра касаются стекла, 1.6 и 2.6- касаются медиально-небным бугром, медиально-щечный отстоит на 0,5 мм, дистально-небный на 2мм, дистально-щечный на 1,5 мм, 1.7 и 2.7- не касаются стекла.

4.Нарушение технического этапа замены воска на пластмассу.

Нарушение соотношения мономера с полимером, невнимательное перемешивание теста во время созревания, нарушение режима полимеризации пластмассы. При нарушении режима полимеризации пластмассы возникает: пористость сжатия - при недостаточном давлении при формовке массы, возникает пустота; гранулярная пористость (меловые полосы, пятна) - возникает при недостатке мономера; внутреннее напряжение - охлаждение и твердение происходит не равномерно.

5. Ортопедическая стоматология состоит из следующих разделов: зубное протезирование, челюстно-лицевая ортопедия, ортодонтия, зубопротезная техника и материаловедение.

ЭТАЛОН ОТВЕТА К СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕ № 3

1. Диагноз: Частичная вторичная адентия верхней челюсти II класс по Кеннеди, частичная вторичная адентия нижней челюсти II класс по Кеннеди. Потеря жевательной ценности по Оксману - 62% 1.2. 1.1. 2.1, 2.2, 3.1, 3.2, 3.3, 4.1, 4.2, 4.3 - локализованная патологическая стираемость I степени. План дополнительного обследования:

1) Рентгенологическое обследование: ортопантограмма, томограмма ВНЧС.

2) Консультация терапевта по поводу сопутствующих заболеваний.

3) Электромиография.

2. Тактика стоматологической реабилитации. Терапия больных с повышенной стираемостью должна включать:

- устранение причины (лечение парафункций, устранение гипертонуса жевательных мышц и т.д.);

- замещение убыли твердых тканей зубов ортопедическими методами. Местное лечение гиперстезии: физиопроцедуры. Прием препаратов кальция и фосфора.

3. Конструкция протезов.

Конструкция на верхнюю челюсть: Частичный съёмный протез - при двусторонних включенных дефектах верхней челюсти (металлический базис в виде поперечной небной полоски). На нижней челюсти: Частичный съёмный протез-пластиночный.

4. Как можно объективно оценить качество лечения.

Ближайшие и отдаленные результаты протезирования оцениваются на основании:

- субъективных ощущений больного;
- состояния тканей протезного ложа и пародонта опорных зубов;
- фиксации протеза;
- возможности употреблять с протезом различную пищу;
- восстановления внешнего вида пациента;
- чистоты речи;
- данных мастикациограмм нижней челюсти, позволяющих судить об успешности перестройки двигательных рефлексов и выработке в связи с этим полноценных в функциональном отношении жевательных движений;
- данных жевательных проб.

5. Рентгенологические методы исследования зубных рядов:

1) Для изучения формы и структуры элементов ВНЧС - обзорная и послойная рентгенография (томография). Также артрография ВНЧС, рентгенокинематография.

2) Панорамные снимки, ортопантомография, телерентгенография, радиовизиография.

ЭТАЛОН ОТВЕТА К СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕ № 4

1. Диагноз. Частичная вторичная адентия верхней челюсти, 2 класс по Кеннеди. Частичная вторичная адентия нижней челюсти, 2 класс по Кеннеди. Потеря жевательной ценности по Оксману 48 %. Патологическая генерализованная стираемость зубов 2 степени. Гиперестезия. Снижение высоты нижней трети лица.

2. Классификации патологической стираемости.

1) Формы патологической стираемости по АЛ.Грозовскому (1937):

вертикальная, горизонтальная, смешанная.

2) По распространенности патологического процесса по В.Ю.

Курляндскому (1977): локализованная - определенная группа зубов, генерализованная - поражаются все зубы.

3) М.Г. Бушан (1979):

- По стадии развития стираемости: физиологическая в пределах эмали, переходная, в пределах эмали, дентина, патологическая - в пределах дентина

- В зависимости от глубины поражения: потеря 1/3 коронки - 1 степень (легкая), от 1/3 - 2/3 - 2 степень (средняя), более 2/3-3 степень (тяжелая).

- Плоскость поражения: горизонтальная, вертикальная, смешанная.

- Протяженность: ограниченная, генерализованная.

Чувствительность дентина: в пределах нормы, гиперчувствительность.

4) Стадии стертости по Кольнору:

5) Классификация Шарова:

6) Классификация Гаркуша:

3. Основные принципы лечения генерализованной патологической стираемости: Лечение больных с повышенной стираемостью осуществляется по двум основным

направлениям. Первое включает устранение причин, вызвавших заболевание (лечение парафункций, устранение функциональной перегрузки или профессиональных вредностей), а второе основывается на замещении убыли твердых тканей зубов ортопедическими методами.

Лечение некомпенсированной формы генерализованной патологической стираемости:

1) Реконструкция межальвеолярного расстояния путем восстановления анатомической формы оставшихся зубов несъемными протезами с последующим замещением дефектов зубных рядов съёмными протезами.

2) Применение съёмных протезов с окклюзионными накладками на оставшиеся зубы.

При отсутствии заболевания ВНЧС и жевательных мышц межальвеолярное расстояние увеличивается одномоментно до 4-6мм при условии сохранения свободного межокклюзионного расстояния не менее 2 мм. При увеличении расстояния более 6 мм требуется поэтапное восстановление с помощью лечебно-накусочных протезов.

При компенсированной и субкомпенсированной формах восстановление зубов проводится без увеличения высоты нижней трети лица. Для ускорения перестройки челюсти применяют аппаратно-хирургический метод лечения, т.е. компактостеотомия с последующим воздействием лечебно-накусочного аппарата. Дальнейшее восстановление несъемными или съёмными протезами.

При концевых дефектах зубных рядов, восстановление формы зубов и межальвеолярного расстояния сначала осуществляется с помощью несъемных протезов, а концевые дефекты замещаются дугowymi или пластиночными съёмными протезами. 4. Что относится к биологическим и клиническим основам выбора количества опорных зубов. *Биологические основы выбора количества опорных зубов:*

1) резервные силы пародонта - способность пародонта приспосабливаться к изменившейся нагрузке.

2) отношение коронки к корню 1:2.

3) выносливость пародонта к нагрузке.

Клинические основы выбора количества опорных зубов:

1) включенные дефекты: малые - отсутствие от 1-3 зубов средние - отсутствие от 4-6 зубов,

2) состояние пародонта зубов,

3) прямолинейное направление дефекта.

Выбор количества опорных зубов:

1) расчет допустимой нагрузки по Агапову (сумма коэффициентов опорных зубов равна сумме коэффициентов отсутствующих);

2) расчет допустимой нагрузки и резервных сил пародонта опорных зубов с учетом состояния зубов-антагонистов по пародонтограмме Курляндского (сумма коэффициентов опорных зубов равна половине суммы коэффициентов зубов-антагонистов).

5. Характеристика методик увеличения высоты нижней части лица:

1) при снижении на 4-6мм: возможно одномоментное повышение прикуса на постоянных ортопедических конструкциях (металлокерамические, литые коронки);

2) при снижении высоты нижнего отдела лица более 6 мм: необходима перестройка миотатического рефлекса в течение 3-4 месяцев. Протезирование металлокерамическими или литыми коронкам;

3) снижение, осложненное дисфункцией ВНЧС: увеличение высоты прикуса на пластмассовой каппе на весь зубной ряд до исчезновения боли и щелканья в ВНЧС. После 3 месяцев -окончательное протезирование на данной высоте;

4) снижение высоты нижнего отдела лица с латеральным или дистальным сдвигом нижней челюсти: пластинка с наклонной плоскостью на 4-6 месяцев, окончательное протезирование в данном положении.

ЭТАЛОН ОТВЕТА К СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕ № 5

1. Диагноз. Частичная вторичная адентия, III класс по Кеннеди на обеих челюстях. Жевательная ценность 31% по Оксману. Нарушение эстетики, зубоальвеолярная деформация II форма по В.А.Пономаревой, I степени; генерализованный пародонтит, легкой степени тяжести, ИБС.

Для уточнения диагноза и степени развития заболевания пародонта необходимо провести санацию полости рта, депульпировать 12 и 22. После стихания воспалительных процессов в маргинальном пародонте - ортопедическое лечение с применением несъёмных конструкций протезов (металлокерамика, металлопластмасса на в/ч и цельнолитые мостовидные протезы на н/ч). На протезах одномоментно увеличить МАР на 2-3 мм.

2. Конструкция протеза

K ¹	K ¹	K ¹	K ¹	K ¹	K ¹	K ¹	K ²	K ²	K ²	K ²	K ²	K ²	K ²	K ²	K ²	K ²
0	17	0	15	0	13	0	11	21	0	23	24	0	0	27	28	28
48	0	0	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	0	0	38	38
K	2	K									K	2	K			

Зубы 1.2 и 2.1 требуют покрытия косметическими коронками, т.к. изменены в цвете и расположены в небном положении.

Значительное количество опорных зубов на верхней челюсти (8) не представляет возможность изготовить единый каркас из-за трудности создать условия для его фиксации.

3. По Е.И. Гаврилову, Е.Н. Жулеву последовательность препарирования: контактные поверхности, вестибулярно-оральная поверхность, жевательная поверхность, заглаживание краев.

4. Клинико-лабораторные этапы изготовления цельнолитых протезов:

- обследование пациента - заполнение истории болезни - планирование конструкции протеза - обезболивание - препарирование опорных зубов - снятие рабочего и вспомогательного оттисков -определение центральной окклюзии:

- отливка моделей - загипсовка моделей в окклюзатор -моделирование протеза из воска - замена воска на металл -припасовка протеза на модели;

- припасовка протеза в полости рта.

- обработка, шлифовка и полировка протеза;

- фиксация протеза на опорные зубы с помощью цемента.

5. *Передозировке анестетиков:* придать больному горизонтальное положение, дать вдыхать пары нашатырного спирта, ввести в/в 20 мл 40% р-р глюкозы с 1-2 мл

кордиамина, 5% р-р аскорбиновой кислоты (2-5 мл), 0.6% р-р корглюкона (0,5-1 мл), 0,05% р-р строфантина (0,5 мл).

Обморок: придать больному горизонтальное положение, дать вдыхать пары нашатырного спирта, обеспечить приток свежего воздуха, при необходимости ввести сосудистые средства, дыхательные analeптики.

Коллапс: придать больному горизонтальное положение, ввести 20-40 мл 4% р-р глюкозы с 2-5 мл 5% р-р аскорбиновой кислоты, 2-3 мл кордиамина, 1-2 мл 10% р-р кофеина (стим. ЦНС).

11.2. Форма итоговой аттестации:

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Врач стоматолог-ортопед» по специальности «Стоматология ортопедическая» осуществляется в виде экзамена.

1 этап – тестирование

2 этап – оценка освоения практических навыков/ решение ситуационных задач

3 этап – собеседование

Примеры тестовых заданий:

Выберите один правильный ответ

1. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ДЕФОРМИРУЮЩИХ АРТРОЗАХ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА

- 1) сужение суставной щели
- 2) отсутствие суставной щели
- 3) расширение суставной щели
- 4) изменение формы костных элементов сустава

2. ПРИ БОЛЕЗНЕННОЙ ПАЛЬПАЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ И ОТСУТСТВИИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИИ В ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОМ СУСТАВЕ ВОЗМОЖЕН СЛЕДУЮЩИИ ДИАГНОЗ

- 1) мышечно- суставная дисфункция
- 2) артрит
- 3) артроз
- 4) остеома суставного отростка нижней челюсти

3. ПОДАТЛИВОСТЬЮ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА НАЗЫВАЕТСЯ СМЕЩЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ

- 1) при сокращении мышц, лежащих под нею
- 2) видимое невооруженным глазом
- 3) под воздействием приложенной силы

4. КАК ПО АВТОРУ НАЗЫВАЕТСЯ ВЫВОДНОЙ ПРОТОК ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) Вартонов

- 2) Стенонов
- 3) Стеллеров

5. НАЗОВИТЕ МЫШЕЧНЫЕ И СУСТАВНЫЕ ПРИЗНАКИ ПЕРЕДНЕЙ ОККЛЮЗИИ ОРТОГНАТИЧЕСКОГО ПРИКУСА

- 1) сокращены наружные крыловидные мышцы с обеих сторон, суставная головка находится на вершине ската суставного бугорка
- 2) сокращены внутренние крыловидные мышцы, суставная головка находится у основания ската суставного бугорка
- 3) сокращены наружные крыловидные мышцы с обеих сторон, суставная головка находится у основания ската суставного бугорка

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ:

- 1) 4
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 2
- 5) 1

Примеры ситуационных задач:

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

Больной С, 35 лет, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на боль, усиливающуюся при движении нижней челюстью, нарушение смыкания зубов-антагонистов, невозможность откусывания пищи.

Анамнез заболевания: 2 дня назад пациент попал в автомобильную аварию, в результате чего получил травму нижней челюсти, была кратковременная потеря сознания, за помощью сразу не обратился. Отмечал кровотечение из полости рта и носа.

Анамнез жизни: жалоб со стороны сердечно-сосудистой, нервной систем и желудочно-кишечного тракта не предъявляет.

При осмотре выявляется асимметрия лица за счет припухлости мягких тканей, изменение окраски кожи с правой стороны нижней челюсти, голову наклоняет вперед, рот приоткрыт, из него вытекает слюна с примесью крови. При пальпации определяется патологическая подвижность отломков нижней челюсти, крепитация. Давление на наружную поверхность угла челюсти болезненно. При осмотре полости рта установлено:

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	Б	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

Имеется разрыв слизистой оболочки в области 45, 44 зубов, подвижность III степени. Отмечается смыкание боковых зубов справа и дезокклюзия слева.

На боковой Р-грамме отмечается дефект костной ткани тела челюсти. Линия перелома проходит от 44, 43 зубов в косом направлении к краю челюсти в направлении моляров.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз. Предложите метод лечения.
2. Перечислите известные вам классификации неогнестрельных переломов нижней челюсти и признаки, положенные в их основу.
3. Перечислите виды помощи при лечении переломов челюстей.
4. Дайте классификацию ортопедических аппаратов для лечения переломов и дефектов челюстей.
5. Перечислите функциональные методы исследования зубочелюстной системы.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2

Больной К., 26-ти лет, обратился с жалобами на разрушение коронки 22. Из анамнеза: зуб был лечен 6 лет назад с пломбированием корневого канала, пломба выпала 2 года назад, зуб постепенно разрушался.

При внешнем осмотре конфигурация лица без видимых изменений, регионарные лимфоузлы не увеличены, прикус – нейтральный.

Коронка 22 разрушена на 4/5 высоты, в полости зуба – пломбировочный материал. Перкуссия безболезненна. Слизистая оболочка переходной складки в области 12 пастозная, незначительный цианоз, бледнеет при надавливании, пальпация безболезненна, прикус нейтральный.

На внутриротовой рентгенограмме канал 22 заполнен рентгенконтрастным материалом на $\frac{3}{4}$ длины. В периапикальных тканях обнаружен очаг деструкции костной ткани округлой формы с четкими контурами диаметром 5 мм.

Зубная формула

8	7	6	7	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	7	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

1. Поставьте развернутый стоматологический диагноз.
2. Составьте план лечения.
3. Определите показания для резекции верхушки корня.
4. Назначьте лечение после резекции верхушки корня.
5. Выберите вид коронок для восстановления анатомической формы 22.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3

Больной, 38 лет, обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на эстетический дефект, связанный с разрушением коронки 11 в результате кариеса.

Анамнез жизни: страдает остеохондрозом шейного отдела.

Анамнез заболевания: 11 - год назад лечен по поводу осложненного кариеса, в дальнейшем произошел скол коронковой части. Осмотр: лицо симметричное, носогубные, подбородочные складки не выражены.

Объективно: стенки корня на уровне десны, ослабленные кариозным процессом, дряблые, зондирование безболезненное. Десна в области 11 несколько гиперемирована и отечна.

Зубная формула:

			1												
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

Рентгенологически: 11-изменений в периапикальных тканях нет. Корень не искривлен, канал заполнен пломбирочным материалом до верхушки.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Особенности подготовки корня к протезированию. Инструменты.
3. Назовите показания к изготовлению штифтовых конструкций.
4. Клинико-лабораторные этапы изготовления указанной на рисунке конструкции.
5. Методы получения двухслойных оттисков. Оттискные материалы.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4

Больной Ф., 15 лет, обратился в клинику с жалобами на нарушение внешнего вида, связанного со смещением подбородка вправо и боли в области сустава.

Анамнез жизни. Проживает в Хабаровске с рождения. Учится в гимназии. Вредные привычки отрицает. Жилищно-бытовые условия удовлетворительные. Гемотрансфузии, оперативные вмешательства отрицает. Аллергологический анамнез не отягощен.

Внешний осмотр: лицо не симметрично. Носогубные, подбородочная складки сглажены. Отмечается щелканье при открывании рта. Профиль прямой. Подбородок смещен вправо. Высота нижнего отдела лица увеличена.

Осмотр полости рта: имеется смещение нижней челюсти вправо, центральная линия не совпадает 15, 14, 13 находятся в обратном перекрытии. 16 и 46 контактируют по 3 классу, 26 и 36 по 2 классу.

Зубная формула:

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
		t											/C	I	

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз. Объясните возможную причину данной патологии.
2. Какое обследование и с какой целью необходимо назначить пациенту?
3. Наметьте план лечения.
4. Этиология зубочелюстных аномалий.
5. Ортодонтические аппараты механического типа действия, конструктивные особенности, принцип действия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5

Пациентка В., 19 лет, обратилась в клинику с жалобами на неправильное положение зубов и нарушение внешнего вида.

Анамнез жизни. Туберкулез, болезнь Боткина, венерические заболевания отрицает, гемотрансфузий не было, аллергологический анамнез не отягощен. Находится под наблюдением врача-терапевта по поводу заболевания ЖКТ.

Анамнез заболевания. Данную патологию наблюдают с 6 лет. Ранее находилась на ортодонтическом лечении, использовались съёмные аппарата с наклонной плоскостью.

Внешний осмотр: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы чистые, бледные. Лицо симметрично. Носогубные складки выражены, подбородок выступают вперед. Красная кайма губ без патологических изменений. Регионарные лимфоузлы не увеличены. ВНЧС - без патологии.

В полости рта: слизистая оболочка бледно-розовая, влажная, без патологических изменений. В области 16, 11, 26, 36, 41, 46 зубной налет, покрывает на 1/4 коронки зубов.

Состояние зубов и зубных рядов:

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

Соотношение 6/6 2-й класс по Энглю. Нижние зубы перекрывают верхние, имеется сагиттальная щель 3 мм.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Наметьте план обследования.
3. Укажите сроки и методы лечения данной патологии.
4. Показания к удалению отдельных зубов.
5. Сагиттальные аномалии: этиология, патогенез, клиника, диагностика.

ЭТАЛОН ОТВЕТА К СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕ № 1

1. Диагноз. Травматический, полный, открытый, косой перелом нижней челюсти справа с полной подвижностью отломков.

Учитывая сроки возникновения перелома, подвижность отломков, количество зубов на отломках, можно рекомендовать одномоментную репозицию и наложение гладкой

шины скобы по Тигерштедту. Либо непрерывное лигатурное шинирование по А.И. Баронову с межчелюстной тягой.

2. Классификация переломов:

- по этиологии (травматический, патологический);
- по характеру (полный, неполный);
- в зависимости от линии перелома (линейный, поперечный, косой, продольный, зигзагообразный);
- в зависимости от числа отломков (ординарный, двойной, тройной, множественный);
- по механизму возникновения (прямой, отраженный). Классификация В.Ю.Курляндского. Принципы: 1 - состояние зубного ряда; 2 - топография перелома; 3 - отношение линии перелома к мышечной тяге (3 группы).

Класс. И.М.Оксмана по наличию зубов на отломках (4 группы).

Класс. ДА.Энтина, принципы: характер перелома, количество отломков, наличие дефекта кости.

Класс. И.Г.Лукомского, принципы: целостность тела нижней челюсти и восходящей ветви, нарушения непрерывности тела н/ч, переломы за зубным рядом.

Класс. З.Я.Шура, степень подвижности отломков в зависимости линии, сроков и характера перелома.

3. Виды помощи: первая помощь; первая доврачебная помощь; простое амбулаторное лечение; сложное специализированное лечение.

4. Классификация аппаратов:

- по конструкции (стандартные, индивидуальные);
- по способу крепления (съёмные, несъёмные);
- по месту фиксации (внутриротовые, внеротовые комбинированные);
- по функции (основные, вспомогательные);
- по принципу лечебного действия (репонирующие, фиксирующие, направляющие, формирующие, замещающие, комбинированные);

5. Функциональные методы обследования зубочелюстной системы:

проба Христиансена - основана на учете степени измельчения 5 г лесного или кокосового ореха;

проба СЕ. Гельмана - модифицированная методика проведения жевательной пробы. Вместо лесного ореха предлагается 5 г миндаля. Вместо 50 движений предлагал жевать в течение 50 сек.;

проба И.С. Рубинова - предлагалось разжевывать 0,8 г ореха, что примерно равно массе одного ядра миндаля. Пережевывание происходит до появления рефлекса глотания. Время жевания отсчитывают по секундомеру. В результате функциональной пробы получают два показателя: процент разжеванной пищи (жевательная эффективность) и время разжевывания.

ЭТАЛОН ОТВЕТА К СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕ № 2

1. Диагноз: Хронический гранулематозный периодонтит 22.

2. План лечения:

1). Резекция верхушки корня с гранулемэктомией.

- 2). Удаление части пломбировочного материала из корневого канала.
- 3). Изготовление штифтовой вкладки.
- 4). Снятие слепка.
- 5). Изготовление и припасовка эстетичной коронки.
- 6). Фиксация коронки.

3. Наличие деструктивных изменений в периапикальных тканях; перфорация стенки корня при распломбировке или расширении канала; создание упора в медиальной стенке при попытке пройти изгиб корня; obturation корневой канал отломком инструмента при распломбировке канала.

4. Порошок аскорбиновой кислоты 0,1 по 1 пор. 3 раза в день; 10% р-р хлористого кальция по 1 стол. ложке 3 раза в день после еды; Табл. Темпальгина 0,5 по ½ табл. при болях; холод местно на 20 мин.

5. Эстетичные коронки: металлокерамическая; фарфоровая; металлокомпозитная; пластмассовая.

ЭТАЛОН ОТВЕТА К СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕ № 3

1. Диагноз. Отлом коронки 11 зуба.

2. Подготовка корня. Поверхность культи корня должна быть вогнутой, прямой или скошенной под углом к длинной оси зуба. Подготовка поверхности корня сводится к тщательной некротомии и выравниванию ее с помощью специального бора-фрезы корневого фэйсера. Наиболее выгодно применение штифтов после эндодонтического лечения травматических повреждений пульпы и верхушечного периодонтита.

3. Показания:

- для замещения дефектов зубов, которые не могут быть восстановлены пломбами, вкладками или полными коронками.
- для замещения расположенных вне дуги передних зубов.
- в качестве опоры мостовидного протеза.
- в комбинации с другими элементами для шинирования зубов при заболеваниях пародонта.

4. Этапы изготовления: подготовка корня - фиксация стандартного штифта - восстановление культи зуба - покрытие косметической коронкой.

5. Последовательность получения двухслойного оттиска:

- 1) ретракция десны;
- 2) снятие предварительного оттиска (первый слой);
- 3) получение окончательного, уточненного оттиска (второй слой).

Двухслойные оттиски получают с применением силиконовых материалов, к которым относятся А- и С- силиконы. Например: Сиэласт, Стомафлекс, Спидекс, Экзафлекс, Аквасил, Экспресс и т.д.

ЭТАЛОН ОТВЕТА К СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕ № 4

1. Диагноз. 3 класс Энгля справа. 2 класс Энгля слева, перекрестная окклюзия, латерогеническое соотношение челюстей. Причины: Вредная привычка - закусывание щеки, нарушение смены зубов, травма ВНЧС.

2. Обследование. ТРГ, ортопантограмма, томография ВНЧС, индекс Пона (измерение зубного ряда в трансверзальном и сагиттальном направлении), индекс Корхауза (длина переднего отрезка верхнего и нижнего зубного ряда).

3. Лечение: брекет- система на обе челюсти.

4. Этиология аномалий. Принято деление на две большие группы: эндогенные и экзогенные. Среди эндогенных факторов различают генетические и эндокринные. По времени действия бывают постнатальными и перинатальными.

5. Ортодонтические аппараты: механического типа действия - это такие аппараты, в которых действующая сила заложена в их конструкции (винт, лигатура, пружина, дуга, резиновое кольцо и т.д.), величину нагрузки регулирует врач. Аппараты подразделяются на внеротовые и внутриротовые.

К внеротовым съёмным аппаратам относится подбородочная праща с головной шапочкой и резиновой тягой, применяемая для лечения мезиальной окклюзии.

К внутриротовым съёмным аппаратам относятся различные виды пластиночных аппаратов, в основе которых лежит пластмассовый базис, располагающийся на небе или на альвеолярном отростке. Базис является местом фиксации всех элементов ортодонтического аппарата, его опорной частью и противодействует силе активных элементов (винтов, пружин), воздействующих на перемещаемый зуб. Активными элементами пластиночных аппаратов являются винты, пружины, дуги, кламмера, их наличие в аппарате определяется видом аномалии, которую необходимо исправить. Примерами пластиночных аппаратов являются: пластинка на верхнюю челюсть с секторальным распилом для перемещения верхних фронтальных зубов в губном направлении, расширяющая пластинка с пружиной Коффина, расширяющая пластинка на верхнюю челюсть с вестибулярной дугой и П-образным изгибом и т.д. Внутриротовые несъемные аппараты в последнее время приобрели наибольшую популярность. Одним из первых таких аппаратов является дуга Энгля. Известны две её разновидности - стационарная и скользящая. Стационарная дуга применяется для расширения и удлинения зубных рядов. Скользящая дуга используется в том случае, когда имеется протрузия фронтальных зубов или тремы между ними, с её помощью также можно провести уплощение фронтального участка верхнего зубного ряда. Дуги Энгля можно использовать для межчелюстной резиновой тяги между зубными рядами. Она применяется для смещения нижней челюсти вперед или назад.

К внутриротовым несъемным аппаратам также относятся: аппарат механического действия Айнсворта для сужения зубных рядов в боковых участках в сочетании с тремами и диастемами, аппарат Каламкарова для дистального перемещения моляров и премоляров, аппарат Гожгарина для стабилизации первых моляров, эджуаз-техника и т.д.

ЭТАЛОН ОТВЕТА К СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕ № 5

1. Диагноз: Обратное резцовое перекрытие, перекрестный прикус.

2. Дополнительное обследование: ОПГ - необходимо для определения комплектности зубов, состояния тканей пародонта ТРГ - определения этиологии ЗЧА, уточнения диагноза, прогноза лечения. Биометрия моделей (индекс Тонна, Пона, Корхауза).

3. Методы лечения: Несъемная техника. Лечение проходит в два этапа:

-Ношение брекет- системы (1.5-2 года)

-Ретенционный период. (0.5-1). Иногда ретенционный период превышает сроки лечения.

4.Показания к удалению отдельных зубов:

- сверхкомплектные зубы;
- позднее прорезывание постоянных зубов;
- неправильное положение зуба в альвеолярном отростке, чаще это зубы мудрости, клыки;
- недостаток места в челюсти.

5.Сагиттальная резцовая дизокклюзия: является аномалией смыкания передних зубов в сагиттальной плоскости. Изменение положения верхних передних зубов может быть в результате их протрузии или изменении их наклона (торка). Это является следствием макродентии или наличия сверхкомплектных зубов, изменении миодинамического равновесия мышц антагонистов и синергистов. Повышенная функция языка при глотании, неправильное его положение в покое. Большую роль играют наличие вредных привычек (сосание соски, языка, пальца, предметов).

Клиника: Не смыкание губ, полуоткрытый рот, расположение верхних резцов на нижней губе. Степень выраженности аномалии определяется величиной сагиттальной щели между резцами верхней и нижней челюстей.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача стоматолога-ортопеда.

1. Проведение клинического обследования пациентов на первичном приеме, определение и обоснование дополнительных методов исследований
2. Интерпретация рентгенологических (дентальных снимков, ортопантограмм, сиалограмм, телерентгенограмм, томограмм) методов исследования
3. Составление и обоснование плана комплексного стоматологического лечения пациента с дефектом коронковой части зуба.
4. Составление и обоснование плана комплексного стоматологического лечения пациента с дефектом зубных рядов.
5. Изготовление индивидуальной ложки.
6. Починка пластиночного протеза.
7. Определение преждевременных контактов с помощью T-scan.

Примерная тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:

1. Пародонто-мускулярно-артикуляционный рефлекс, гингиво-мускулярный рефлекс и их значение в ортопедической стоматологии.
2. Факторы, обеспечивающие устойчивость зубных рядов. Значение в клинике ортопедической стоматологии.
3. Постоянные несъемные шинирующие конструкции, применяемые при лечении заболеваний пародонта. Показания к применению. Виды стабилизации зубных дуг.
4. Биомеханика жевательного аппарата. Оклюдография. Выравнивание окклюзионной поверхности и его клиническое значение.

5. Реакция пульпы на травму эмали и дентина при препарировании зубов. Щадящий режим препарирования. Защита препарированного зуба.
6. Шинирование при заболеваниях пародонта и его роль в комплексной терапии. Виды ленточно-композитных шинирующих конструкций. Технологии их изготовления.
7. Современные методы ортопедического лечения больных с полным отсутствием зубов.

12. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ «СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ»

по специальности: стоматология ортопедическая

Цель модуля: дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология ортопедическая» состоит в совершенствовании и приобретении систематизированных и новых теоретических знаний, усовершенствовании и получении новых трудовых функций, совершенствовании профессиональных компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, необходимых врачу стоматологу-ортопеду в современной практике соответствующих требованиям сертификации для проведения профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной деятельности стоматологических заболеваний.

Трудоемкость освоения: 144 часа, (144 ЗЕТ)

Формируемые компетенции: ПК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10.

Содержание рабочей программы учебного модуля «Стоматология ортопедическая» Учебный план

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Трудоемкость (акад. Час)	Формы обучения					Формируемые/совершенствуемые компетенции	Форма контроля	
			Лекции		ПЗ	СЗ	ВАР			ИЗ
			Очная с ДОТ	очно						
1	Организация стоматологической помощи в РФ и последипломное образование врача стоматолога-ортопеда. Формирование здорового образа	8	6	-	-	2			ПК-1, ПК-10, ПК-11	тестовый контроль, собеседование

	жизни у населения.									
2	Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи	6	6	-	-	-			ПК-10	<i>тестовый контроль, собеседование</i>
3	Диагностика в стоматологии ортопедической.	12	6	-	6	-			ПК-5	<i>тестовый контроль, собеседование</i>
4	Общие принципы и методы ортопедического лечения больных с патологией челюстно-лицевой области. Височно-нижнечелюстной сустав.	15	-	6	7	2			ПК-7	<i>тестовый контроль, собеседование</i>
5	Материалы, применяемые в ортопедической стоматологии.	5	-	5					ПК-7	<i>тестовый контроль, собеседование</i>
6	Дефекты коронковой части зубов.	20	-	6	4	10			ПК-7	<i>тестовый контроль, собеседование</i>
7	Дефекты зубных рядов.	20	-	4	6	10			ПК-7	<i>тестовый контроль, собеседование</i>
8	Полное отсутствие зубов.	16	-	4	8	4			ПК-7	<i>тестовый контроль, собеседование</i>
9	Заболевания пародонта.	16	-	8	6	2			ПК-7	<i>тестовый контроль, собеседование</i>
10	Травмы и дефекты челюстно – лицевой области. ВИЧ-инфекция – проявления в ЧЛЮ.	8	-	2	4	2			ПК-7	<i>тестовый контроль, собеседование</i>
11	Клиническая имплантология.	6	-	-	4	2	-		ПК-7	<i>тестовый контроль, собеседование</i>

12	Защита аттестационных работ	6	-	-	-	-	-	6	-	тестовый контроль, собеседование
13	Итоговый контроль	6	-	-	-	-	6	-	-	тестовый контроль, собеседование
14	Всего	144	18	35	45	34	6	6	-	тестовый контроль, собеседование

*Л – Лекции, С - Семинарские занятия, ПЗ - Практические занятия, ВАР – выпускная аттестационная работа (курсовая или дипломная работа - вид работы обучающего), ИК-итоговый контроль.

Учебно-тематический план

лекций, семинаров, практических занятий цикла повышения квалификации
«Стоматология ортопедическая» по специальности стоматология ортопедическая

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Трудоемкость (акад. Час)		Формы обучения					Форма контроля
				Лекци и		П З	СЗ	ВАР	
		ЗЕ	акад.час ы	Очно с ДОТ	Очно				
1.	Организация стоматологической помощи в РФ и последипломное образование врача стоматолога- ортопеда. Формирование здорового образа жизни у населения.	8	8	6	-	-	2		тестовый контроль, собеседование

1.1.	Организация стоматологической помощи в РФ и последипломное образование врача стоматолога-ортопеда.	2	2	2	-	-	-			
1.2.	Формирование здорового образа жизни у населения.	6	6	4			2			
2.	Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи	6	6	6						<i>тестовый контроль, собеседование</i>
2.1.	Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи.	2		2						
2.2.	Клинические методы обследования.	2		2						
2.3.	Общие принципы и методы ортопедического лечения больных с патологией челюстно – лицевой области.	2		2						
3.	Диагностика в стоматологии ортопедической.	12	12	6	-	6				<i>тестовый контроль, собеседование</i>
3.1.	Общие принципы и методы ортопедического лечения больных с патологией челюстно – лицевой области.	6	6	6						
3.2.	Специальные методы лечения	6	6		-	6				
4.	Общие принципы и методы ортопедического лечения больных с патологией челюстно-лицевой	15	15	-	6	7	2			<i>тестовый контроль, собеседование</i>

	области. Височно-нижнечелюстной сустав.									
4.1.	Анатомо-физиологические особенности ВНЧС.	6	6		6					
4.2.	Биомеханика ВНЧС.	6	6			6				
4.3.	Заболевания ВНЧС Ортопедический этап комплексного лечения заболеваний ВНЧС	1	1			1				
4.5	Аппаратурные методы лечения ВНЧС	2	2				2			
5.	Материалы, применяемые в ортопедической стоматологии	5	5		5					<i>тестовый контроль, собеседование</i>
5.1.	Выбор материалов и конструкций зубных протезов при хронических заболеваниях слизистой оболочки полости рта	1	1		1					
5.2.	Отгискные материалы.	5	5		4					
6.	Дефекты коронковой части зубов.	20	20	-	6	4	10			<i>тестовый контроль, собеседование</i>
6.1.	Восстановление анатомической формы зубов искусственными коронками.	10	10		2	2	6			
6.2.	Протезирование дефектов коронок зубов микропротезами	10	10		4	2	4			
7.	Дефекты зубных рядов	20	20	-	4	6	10			<i>тестовый контроль,</i>

										<i>собеседование</i>
7.1.	Клиника дефектов зубных рядов	10	10		4	4	2			
7.2.	Ортопедическое лечение больных с дефектами зубных рядов металлокерамическими протезами	2	2				2			
7.3.	Ортопедическое лечение больных с дефектами зубных рядов с использованием замковых креплений	2	2			2				
7.4	Ортопедическое лечение больных с дефектами зубных рядов, осложненных деформацией зубных рядов	2	2				2			
7.5	Ортопедическое лечение дефекта зубных рядов опирающимися протезами	2	2				2			
7.6	Лабораторные этапы изготовления съемных и несъемных протезов	2	2				2			
8.	Полное отсутствие зубов	16	16	-	4	8	4			<i>тестовый контроль, собеседование</i>
8.1.	Анатомо-функциональные особенности зубочелюстно-лицевой системы при полном отсутствии зубов	8	8	-	4	4	-			
8.2.	Принципы конструирования протезов после полной утраты зубов	4	4			2	2			

8.3.	Новые технологии изготовления протезов при полном отсутствии зубов.	4	4	-	-	2	2			
9.	Заболевания пародонта	16	16	-	8	6	2			<i>тестовый контроль, собеседование</i>
9.1.	Диагностика болезней пародонта	8	8	-	6	-	2			
9.2.	Особенности ортопедического лечения патологии пародонта на фоне соматических заболеваний.	4	4	-	-	4	-			
9.3.	Ортопедические методы в комплексном лечении заболеваний пародонта	2	2	-	2	-	-			
9.4.	Ортопедическое лечение заболеваний пародонта, осложненное дефектом зубных рядов	2	2	-	-	2	-			
10.	Травмы и дефекты челюстно – лицевой области. ВИЧ-инфекция – проявления в ЧЛЮ	8	8	-	2	4	2	-		<i>тестовый контроль, собеседование</i>
10.1	Переломы челюстей и других костей лицевого скелета, принципы их лечения	2	2	-	2	-	-	-		
10.2	Врожденные и приобретенные дефекты и деформации челюстно-лицевой области	4	4	-	-	4	-			
10.3	Ортопедические методы в	2	2	-	-	-	2			

	комплексном лечении больных с врожденными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области									
11.	Клиническая имплантология	6	6	-	-	4	2	-		<i>тестовый контроль, собеседование</i>
11.1	11.1. История развития метода. Взаимодействие зубных имплантатов с биологическими тканями. Классификация стоматологических имплантатов	2	2	-	-	-	2			
11.2	Особенности ортопедического лечения дефектов зубных рядов при применении дентальных имплантатов.	2	2			2				
11.3	Особенности ортопедического лечения при полном отсутствии зубов с использованием зубных имплантатов	1	1			1				
11.4	Современные методы клинической и аппаратурной оценки внутрикостных дентальных имплантатов	1	1			1				
12.	Защита аттестационных работ	6		-	-	-	-	-	6	<i>Защита ВАР, мультимедийный доклад</i>
13.	Итоговый контроль	6		-	-	-	-	6	-	<i>Экзамен</i>

	Итого	14 4		18	35	45	34	6	6	
--	--------------	-----------------	--	-----------	-----------	-----------	-----------	----------	----------	--

Тематический план лекций

№	Наименование раздела дисциплины	Название лекции	Основные вопросы (содержание) лекции	Трудоемкость в часах		Формируемая компетенция
				очно ес ДОТ	очно о	
1.	Организация стоматологической помощи в РФ и РБ. Формирование здорового образа жизни у населения.	Организация работы врача стоматолога-ортопеда. Формирование здорового образа жизни у населения.	Медицинское страхование в стоматологии. Нормативы нагрузок врачей-стоматологов. Правила выдачи листков нетрудоспособности и врачами-стоматологами. Учетно-оперативные документы в стоматологических учреждениях. Лекарственная зависимость. Информационная зависимость. Алкогольная и наркотическая. Традиционные методы оздоровления.	6	-	A/01.7 A/02.7, ПК-7
2	Клиническая анатомия головы и шеи	Клиническая анатомия мозгового и лицевого отдела черепа. Диагностика в стоматологии ортопедической. Общие принципы и методы	Клиническая анатомия челюстно-лицевой области. Значение анатомо-физиологических особенностей и стоматологических	6	-	A/01.7 A/02.7, ПК-7

		ортопедического лечения больных с патологией челюстно – лицевой области.	симптомов в общеклиническом обследовании больных со стоматологическим и и сопутствующими заболеваниями других органов и систем. Возрастные особенности строения органов и тканей челюстно-лицевой области. Клинические методы обследования.			
3	Диагностика в стоматологии ортопедической.	Клинические методы обследования. Специальные методы обследования. Изучение гипсовых диагностических моделей	Выяснение жалоб и анамнеза заболевания; Исследование при помощи физических методов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).	6	-	A/01.7 A/02.7, ПК-5, ПК-7
4	Общие принципы и методы ортопедического лечения больных с патологией челюстно лицевой области. Височно – челюстной сустав.	Анатомо-физиологические особенности ВНЧС. Биомеханика ВНЧС.	Взаимоотношение диска и капсулы. Клиническое объяснение путей иррадиации болей при заболеваниях ВНЧС. Биомеханика жевательного аппарата	-	6	A/01.7 A/02.7, ПК-5, ПК-7
5	Материалы, применяемые в стоматологии ортопедической.	Выбор материалов и конструкций зубных протезов при хронических заболеваниях слизистой	Хронические заболевания слизистой оболочки полости рта. Зубной протез как причиной	-		A/01.7 A/02.7, ПК-7

		<p>оболочки полости рта. Оттисковые материалы. Свойства и показания к их применению. Правила препарирования.</p>	<p>развития заболеваний слизистой оболочки полости рта. Местные факторы полости рта в патогенезе заболеваний слизистой оболочки. Соматические заболевания как причиной развития хронических заболеваний (СОПР). Податливость слизистой оболочки протезного ложа. Переходная складка, линия «А», нейтральная зона. Понятие анатомических и функциональных оттисков. Степени атрофии беззубых челюстей.</p>		5	
6	Дефекты коронковой части.	<p>Одонтотрепарирование. Временная и постоянная защита зубов после препарирования. Клинико-лабораторные этапы при применении искусственных коронок различных конструкций. Цельнолитая штифтово-культевая вкладка. Стандартные анкерные штифты. Ортопедическое лечение зубочелюстной системы с применением</p>	<p>Восстановление дефектов коронковой части зубов коронками и различными штифтовыми конструкциями. Правила препарирования. Клинико-лабораторные этапы при применении искусственных коронок из металлокерамики. Использование слепочных материалов. Припасовка и фиксация.</p>	-	6	<p>А/01.7 А/02.7, ПК-7</p>

		цельнокерамических зубных протезов.				
7	Дефекты зубных рядов	<p>Клиника дефектов зубных рядов. Ортопедическое лечение больных с дефектами зубных рядов металлокерамическими протезами. Ортопедическое лечение больных с дефектами зубных рядов с использованием замковых креплений. Ортопедическое лечение больных с дефектами зубных рядов, осложненных деформацией зубных рядов. Ортопедическое лечение дефекта зубных рядов опирающимися протезами. Ортопедическое лечение дефекта зубных рядов опирающимися протезами. Лабораторные этапы изготовления съемных и несъемных протезов. Ортопедическое лечение дефектов зубных рядов, осложненной заболеваниями ВНЧС.</p>	<p>При появлении первых признаков патологической подвижности число опор протеза увеличивают или применяют дуговые протезы. Односторонние и двусторонние концевые изъяны замещают дуговыми протезами, пока они не захватывают область передних зубов. Уже при потере первых премоляров при низких клинических коронках клыков и плохих условиях для анатомической ретенции (атрофия альвеолярных отростков, плоское небо) на смену дуговым протезам приходят пластиночные.</p>	-	4	A/01.7 A/02.7, ПК-5, ПК-7
8	Полное отсутствие зубов	Анатомо-функциональные особенности	Основное отличие артикулятора от окклюдатора.	-	4	A/01.7 A/02.7, ПК-5,

		зубочелюстно-лицевой системы при полном отсутствии зубов. Принципы конструирования протезов после полной утраты зубов. Новые технологии изготовления протезов при полном отсутствии зубов.	Особенности соотношения беззубых челюстей по прогеническому и прогнатическому типу. Правила выбора формы, размера и цвета искусственных зубов. Основные правила постановки искусственных зубов в зубных протезах при полном отсутствии зубов. Расстановка зубов. Преимущества гибких нейлоновых протезов.			ПК-7
9	Заболевания пародонта	Диагностика болезней пародонта. Особенности ортопедического лечения патологии пародонта на фоне соматических заболеваний. Ортопедические методы в комплексном лечении заболеваний пародонта. Ортопедическое лечение заболеваний пародонта, осложненное дефектом зубных рядов.	Исследование десны. Папиллярный индекс кровоточивости (papilla bleeding index, PBI) по Saxer и Muhlemann (1975). Индекс кровоточивости (Loesche, 1978). Гингивальный индекс (GI) Loe, Silness . Гигиенический индекс зубной бляшки (PI). Индекс зубного налета (API) по Lange (упрощенный) Рентгенологическое исследование пародонта.	-	8	A/01.7 A/02.7, ПК-5, ПК-7
1	Травмы и	Переломы челюстей	Классификация.	-	2	A/01.7

0	дефекты челюстно – лицевой области. ВИЧ-инфекция – проявления в ЧЛО	и других костей лицевого скелета, принципы их лечения. Врожденные и приобретенные дефекты и деформации челюстно-лицевой области. Ортопедические методы в комплексном лечении больных с врожденными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области.	Сроки оперативного вмешательства. Предоперационная подготовка. Челюстно-лицевые протезы и аппараты.			ПК-7
	ИТОГО			18	35	

Тематический план практических занятий

№	Наименование раздела дисциплины	Название занятия	Основные вопросы (содержание) занятий	Трудоемкость в часах	Формируемая компетенция
3	Диагностика в стоматологии и ортопедической	Клинические методы обследования. Специальные методы обследования. Изучение гипсовых диагностических моделей	Обследование. Клиника. Диагностические модели. Томограммы и рентгеновские снимки.	6	А/01.7 А/02.7, ПК-5, ПК-7
4	Общие принципы и методы ортопедического лечения больных с патологией челюстно – лицевой области.	Анатомо-физиологические особенности ВНЧС. Биомеханика ВНЧС.	Взаимоотношение диска и капсулы. Клиническое объяснение путей иррадиации болей при заболеваниях ВНЧС. Биомеханика жевательного аппарата	7	А/01.7 А/02.7, ПК-5, ПК-7

	Височно – челюстной сустав.				
6	Дефекты коронковой части.	<p>Одонтопрепарирование.</p> <p>Временная и постоянная защита зубов после препарирования.</p> <p>Клинико-лабораторные этапы при применении искусственных коронок различных конструкций.</p> <p>Цельнолитая штифтово-культевая вкладка.</p> <p>Стандартные анкерные штифты.</p> <p>Ортопедическое лечение зубочелюстной системы с применением цельнокерамических зубных протезов.</p>	<p>Восстановление дефектов коронковой части зубов коронками и различными штифтовыми конструкциями. Правила препарирования. Клинико-лабораторные этапы при применении искусственных коронок из металлокерамики.</p> <p>Использование слепочных материалов. Припасовка и фиксация.</p>	4	<p>A/01.7 A/02.7, ПК-7</p>
7	Дефекты зубных рядов	<p>Клиника дефектов зубных рядов.</p> <p>Ортопедическое лечение больных с дефектами зубных рядов металлокерамическими протезами.</p> <p>Ортопедическое лечение больных</p>	<p>При появлении первых признаков патологической подвижности число опор протеза увеличивают или применяют дуговые протезы. Односторонние и двусторонние концевые изъяны замещают дуговыми протезами, пока они не захватывают область передних зубов. Уже при потере первых</p>	6	<p>A/01.7 A/02.7, ПК-5, ПК-7</p>

		<p>с дефектами зубных рядов с использованием замковых креплений. Ортопедическое лечение больных с дефектами зубных рядов, осложненных деформацией зубных рядов. Ортопедическое лечение дефекта зубных рядов опирающимися протезами. Ортопедическое лечение дефекта зубных рядов опирающимися протезами. Лабораторные этапы изготовления съемных и несъемных протезов. Ортопедическое лечение дефектов зубных рядов, осложненной заболеваниями ВНЧС.</p>	<p>премоляров при низких клинических коронках клыков и плохих условиях для анатомической ретенции (атрофия альвеолярных отростков, плоское небо) на смену дуговым протезам приходят пластиночные.</p>		
8	Полное отсутствие зубов	<p>Анатомо-функциональные особенности зубочелюстно-лицевой системы при полном отсутствии зубов. Принципы конструирования</p>	<p>Основное отличие артикулятора от окклюдатора. Особенности соотношения беззубых челюстей по прогеническому и прогнатическому типу. Правила выбора формы, размера и цвета искусственных зубов.</p>	8	<p>А/01.7 А/02.7, ПК-5, ПК-7</p>

		протезов после полной утраты зубов. Новые технологии изготовления протезов при полном отсутствии зубов.	Основные правила постановки искусственных зубов в зубных протезах при полном отсутствии зубов. Расстановка зубов. Преимущества гибких нейлоновых протезов.		
9	Заболевания пародонта	Диагностика болезней пародонта. Особенности ортопедического лечения патологии пародонта на фоне соматических заболеваний. Ортопедические методы в комплексном лечении заболеваний пародонта. Ортопедическое лечение заболеваний пародонта, осложненное дефектом зубных рядов.	Исследование десны. Папиллярный индекс кровоточивости (papilla bleeding index, PBI) по Saxer и Muhlemann (1975). Индекс кровоточивости (Loesche, 1978). Гингивальный индекс (GI) Loe, Silness . Гигиенический индекс зубной бляшки (PI). Индекс зубного налета (API) по Lange (упрощенный) Рентгенологическое исследование пародонта.	6	A/01.7 A/02.7, ПК-5, ПК-7
10	Травмы и дефекты челюстно – лицевой области. ВИЧ-инфекция – проявления в ЧЛЮ	Переломы челюстей и других костей лицевого скелета, принципы их лечения. Врожденные и приобретенные дефекты и деформации челюстно-лицевой области. Ортопедические	Классификация. Сроки оперативного вмешательства. Предоперационная подготовка. Челюстно-лицевые протезы и аппараты.	4	A/01.7 A/02.7, ПК-5, ПК-7

		методы в комплексном лечении больных врожденными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области.			
11	Клиническая имплантология	Особенности ортопедического лечения дефектов зубных рядов при применении дентальных имплантатов. История развития метода. Классификация стоматологических имплантатов. Взаимодействие зубных имплантатов с биологическими тканями. Особенности ортопедического лечения при полном отсутствии зубов с использованием зубных имплантатов. Современные методы клинической и аппаратурной оценки внутрикостных дентальных	Имплантация зубов сегодня. Импланты последнего поколения. Дентальная Конструкции имплантатов, применяемые для фиксации полных съемных протезов. Особенности конструирования зубных протезов с применением имплантатов. Причины осложнений при использовании дентальных имплантатов.	4	A/01.7 A/02.7, ПК-5, ПК-7
	ИТОГО			45	

Тематический план семинарских занятий

№	Наименование раздела дисциплины	Название занятия	Основные вопросы (содержание) занятий	Трудоемкость в часах	Формируемая компетенция
1.	Организация стоматологической помощи в РФ и РБ. Формирование здорового образа жизни у населения.	Организация работы врача стоматолога-ортопеда. Формирование здорового образа жизни у населения.	Медицинское страхование в стоматологии. Нормативы нагрузок врачей-стоматологов. Правила выдачи листков нетрудоспособности врачами-стоматологами. Учетно-оперативные документы в стоматологических учреждениях. Лекарственная зависимость. Информационная зависимость. Алкогольная и наркотическая. Традиционные методы оздоровления.	2	А/01. 7 А/02. 7, ПК-7
4	Общие принципы и методы ортопедического лечения больных с патологией челюстно-лицевой области.	Анатомо-физиологические особенности ВНЧС. Биомеханика ВНЧС.	Взаимоотношение диска и капсулы. Клиническое объяснение путей иррадиации болей при заболеваниях ВНЧС.	2	А/01. 7 А/02. 7, ПК-5, ПК-7

	Височно челюстной сустав.	–	Биомеханика жевательного аппарата		
6	Дефекты коронковой части.	Одонтопрепарирова ние. Временная и постоянная защита зубов после препарирования. Клинико- лабораторные этапы при применении искусственных коронок различных конструкций. Цельнолитая штифтово-культевая вкладка. Стандартные анкерные штифты. Ортопедическое лечение зубочелюстной системы с применением цельнокерамически х зубных протезов.	Восстановление дефектов коронковой части зубов коронками и различными штифтовыми конструкциями. Правила препарирования. Клинико- лабораторные этапы при применении искусственных коронок из металлокерамик и. Использование слепочных материалов. Припасовка и фиксация.	10	A/01. 7 A/02. 7, ПК-7
7	Дефекты зубных рядов	Клиника дефектов зубных рядов. Ортопедическое лечение больных с дефектами зубных рядов металлокерамическ ими протезами. Ортопедическое лечение больных с дефектами зубных рядов с использованием замковых креплений. Ортопедическое лечение больных с дефектами зубных рядов, осложненных	При появлении первых признаков патологической подвижности число опор протеза увеличивают или применяют дуговые протезы. Односторонние и двусторонние концевые изъяны замещают дуговыми протезами, пока они не	10	A/01. 7 A/02. 7, ПК-7

		<p>деформацией зубных рядов. Ортопедическое лечение дефекта зубных рядов опирающимися протезами.</p> <p>Ортопедическое лечение дефекта зубных рядов опирающимися протезами.</p> <p>Лабораторные этапы изготовления съемных и несъемных протезов.</p> <p>Ортопедическое лечение дефектов зубных рядов, осложненных заболеваниями ВНЧС.</p>	<p>захватывают область передних зубов. Уже при потере первых премоляров при низких клинических коронках клыков и плохих условиях для анатомической ретенции (атрофия альвеолярных отростков, плоское небо) на смену дуговым протезам приходят пластиночные.</p>		
8	Полное отсутствие зубов	<p>Анатомо-функциональные особенности зубочелюстно-лицевой системы при полном отсутствии зубов.</p> <p>Принципы конструирования протезов после полной утраты зубов. Новые технологии изготовления протезов при полном отсутствии зубов.</p>	<p>Основное отличие артикулятора от окклюдатора. Особенности соотношения беззубых челюстей по прогеническому и прогнатическому типу.</p> <p>Правила выбора формы, размера и цвета искусственных зубов. Основные правила постановки искусственных зубов в зубных протезах при</p>	4	<p>A/01. 7 A/02. 7, ПК-7</p>

			<p>полном отсутствии зубов. Расстановка зубов. Преимущества гибких нейлоновых протезов.</p>		
9	Заболевания пародонта	<p>Диагностика болезней пародонта. Особенности ортопедического лечения патологии пародонта на фоне соматических заболеваний. Ортопедические методы в комплексном лечении заболеваний пародонта. Ортопедическое лечение заболеваний пародонта, осложненное дефектом зубных рядов.</p>	<p>Исследование десны. Папилляр ный индекс кровооточивости (papilla bleeding index, PBI) по Saxer и Muhlemann (1975). Индекс кровооточивости (Loesche, 1978). Гингивальный индекс (GI) Loe, Silness . Гигиенический индекс зубной бляшки (PI). Индекс зубного налета (API) по Lange (упрощенный) Р ентгенологическ ое исследование пародонта.</p>	2	
10	Травмы и дефекты челюстно – лицевой области. ВИЧ-инфекция – проявления в ЧЛО	<p>Переломы челюстей и других костей лицевого скелета, принципы их лечения. Врожденные и приобретенные дефекты и деформации челюстно-лицевой области. Ортопедические</p>	<p>Классификация. Сроки оперативного вмешательства. Предоперационн ая подготовка. Челюстно- лицевые протезы и аппараты.</p>	2	<p>A/01. 7 A/02. 7, ПК-7</p>

		методы в комплексном лечении больных с врожденными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области.			
11	Клиническая имплантология	Особенности ортопедического лечения дефектов зубных рядов при применении дентальных имплантатов. История развития метода. Классификация стоматологических имплантатов. Взаимодействие зубных имплантатов с биологическими тканями. Особенности ортопедического лечения при полном отсутствии зубов с использованием зубных имплантатов. Современные методы клинической и аппаратурной оценки внутрикостных дентальных	Имплантация зубов сегодня. Импланты последнего поколения. Дентальная Конструкции имплантатов, применяемые для фиксации полных съемных протезов. Особенности конструирования зубных протезов с применением имплантатов. Причины осложнений при использовании дентальных имплантатов.	2	A/01. 7 A/02. 7, ПК-7
	Всего			34	

**Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля «Стоматология ортопедическая»
Учебно-наглядные пособия**

№	Наименование	Количество
---	--------------	------------

1	Стенды	
	Палатограмма звуков Взаимосвязь зубов и внутренних органов Роль триггерных точек в стоматологии Жевательные коэффициенты по Агапову. Жевательные коэффициенты по Оксману. Одонтопародонтограмма по Курляндскому Нелюстно-лицевые протезы Жевательные мышцы Гнатология.	1 шт. 1 шт. 12 шт. 1 шт. 1 шт. 1 шт. 1 шт. 1 шт. 1 шт.
2	Мультимедийные презентации лекций, практических и семинарских занятий	
	Организация стоматологической помощи в РФ и последипломное образование врача стоматолога-ортопеда. Формирование здорового образа жизни Клиническая анатомия головы и шеи Клинические методы обследования Специальные методы обследования Изучение гипсовых диагностических моделей Анатомо-физиологические особенности ВНЧС. Биомеханика ВНЧС. Заболевания ВНЧС Ортопедический этап комплексного лечения заболеваний ВНЧС Аппаратурные методы лечения Оттискные материалы. Свойства и показания к их применению Выбор материалов и конструкций зубных протезов при хронических заболеваниях слизистой оболочки полости рта Протезирование дефектов коронок зубов микропротезами Восстановление анатомической формы зубов искусственными коронками Клиника дефектов зубных рядов Ортопедическое лечение больных с дефектами зубных рядов металлокерамическими протезами Ортопедическое лечение больных с дефектами зубных рядов с использованием замковых креплений Ортопедическое лечение больных с дефектами зубных рядов, осложненных деформацией зубных рядов Ортопедическое лечение дефекта зубных рядов опирающимися протезами Лабораторные этапы изготовления съемных и несъемных протезов	2 1

	Ортопедическое лечение дефектов зубных рядов, осложненной заболеваниями ВНЧС.	1
	Побочное действие съемных зубных протезов на протезное поле и ложе.	1
	Анатомо-функциональные особенности зубочелюстно-лицевой системы при полном отсутствии зубов	1
	Принципы конструирования протезов после полной утраты зубов	1
	Новые технологии изготовления протезов при полном отсутствии зубов.	1
	Диагностика болезней пародонта	1
	Особенности ортопедического лечения патологии пародонта на фоне соматических заболеваний.	1
	Ортопедические методы в комплексном лечении заболеваний пародонта	1
	Ортопедическое лечение заболеваний пародонта, осложненное дефектом зубных рядов	1
	Переломы челюстей и других костей лицевого скелета, принципы их лечения	1
	Врожденные и приобретенные дефекты и деформации челюстно-лицевой области	1
	Ортопедические методы в комплексном лечении больных с врожденными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области	1
	История развития метода. Взаимодействие зубных имплантатов с биологическими тканями.	1
	Классификация стоматологических имплантатов	1
	Особенности ортопедического лечения дефектов зубных рядов при применении дентальных имплантатов.	1
	Особенности ортопедического лечения при полном отсутствии зубов с использованием зубных имплантатов	1
	Современные методы клинической и аппаратурной оценки внутрикостных дентальных имплантатов	1
3	Набор рентгенологических снимков (прицельные, ортопантограммы, обзорные рентгенограммы, КТ, МРТ, миограф, Т-скан и др.	Нативные и компьютерные снимки

Перечень учебных, учебно-методических материалов, изданных сотрудниками кафедры

№	Наименование	Составители,	Обеспеченность
----------	---------------------	---------------------	-----------------------

	методических пособий и др. учебно-методических материалов	издательство, год издания	Количество на кафедре	Электронное издание
	1	2	3	4
1	Организация стоматологической помощи	Учебное пособие. 2013. Р.Т. Буляков, О.А. Гуляева, Д.Н. Тухватуллина, Г.А. Саяхова, М.И. Гумерова.- г.Уфа,- 2013.-65с.	3	+
2.	Избранные актуальные вопросы практической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Научное издание.	– Уфа: Изд-во «Здравоохранение Башкортостана», Г. Г. Мингазов, Ю. Н. Гаритов, В. И. Авраменко, Ю. Н. Шестаков, Д. Б. Файзуллина, П. И. Петров», 2013. – 288с.	3	
3.	«Обоснование профилактики рака слизистой полости рта, языка, губы»	Монография Буляков Р.Т. Ганцев Ш.Х. Гуляева О.А.- г.Уфа,2013 г.-71с.	3	
4.	Зубочелюстные аномалии	Учебно-методическое пособие – Уфа: Издательство Аверьянов С.В. Ромейко И.В. и др., 2014	4	+
5.	Хирургическая коррекция зубочелюстных аномалий	Учебное пособие – Уфа: Изд-во ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет», 2014. – 75с. Аверьянов С.В., Рябых Л.А.	5	+
6.	Организация ортодонтической помощи населению	Учебно-методическое пособие – Уфа: Издательство «Здравоохранение Башкортостана», 2014. С.В. Чуйкин, С.В. Аверьянов, Т.В. Снеткова, Г.Г. Акатьева, О.С. Чуйкин	5	

8.	Заболевания височно-нижнечелюстного сустава у детей	Учебное пособие – Уфа: Изд-во ГУП «Башкортостан», Аверьянов С.В., Рябых Л.А., Мусина Ф.С.-2015. – 90с.	5	+
9.	Доброкачественные опухоли и опухолеподобные образования челюстно-лицевой области	Учебное пособие (с грифом УМО), Мирсаева Ф.З.,Рябых Л.А.,Галиева Э.И. – Изд-во ГОУ МЗ РФ БГМУ.- 2011г.	2	+
10	Классификация доброкачественных опухолей челюстно-лицевой области. Одонтогенные опухоли челюстей	Учебное пособие (с грифом УМО), Мирсаева Ф.З.,Рябых Л.А.,Галиева Э.И. – Изд-во ГОУ МЗ РФ БГМУ.- 2011г.	2	+
11	Неодонтогенные опухоли челюстей. Опухолеподобные образования и диспластические процессы	Учебное пособие (с грифом УМО), Мирсаева Ф.З.,Рябых Л.А.,Галиева Э.И. – Изд-во ГОУ МЗ РФ БГМУ.- 2011г.	2	+
12	Доброкачественные опухоли и опухолеподобные образования мягких тканей челюстно-лицевой области	Учебное пособие (с грифом УМО), Мирсаева Ф.З.,Рябых Л.А.,Галиева Э.И. – Изд-во ГОУ МЗ РФ БГМУ.- 2011г.	2	+
13	Профессиональная гигиена полости рта в современной стоматологии	Монография: Саарбрюккен, Германия, изд- во LAM-BERT Academie Publishing.-2014. Буляков Р.Т., Гуляева О.А. Чемикосова Т.С.	1	
14	Кандидоз полости рта	Уфа: Изд-во ГОУ ВПО « БГМУ Росздрава Гуляева О.А.Саляхова Г.А. Гумерова М.И. Булякова Р.Т.		
15	Предраковые заболевания и злокачественные опухоли челюстно-лицевой области	Учебное пособие (с грифом УМО),Ф.З Мирсаева, Т.Ф.Ахметов,Э.И.Галиева – г. Уфа:издательство ГБОУ ВПО МЗ РФ БГМУ,2013.- 293 с.		

16	Остеопластические материалы в стоматологии	Уфа: Изд-во ГОУ ВПО «БГМУ Гудяева О.А. Саляхова Г.А. Тухватуллина Д.Н. Гумерова М.И., Буляков Р.Т.- г.Уфа, 2013.		
17	Шинирование зубов в комплексном лечении заболеваний пародонта	Уфа: Изд-во ГОУ ВПО «БГМУ Буляков Р.Т. Саляхова Г.А., Гуляева О.А. Тухватуллина Д.Н. Гумерова М.И.- 2012г.-72с.		
18	Проблема гепатитов в стоматологии	Уфа: Изд-во ГБОУ ВПО «Башгосмеуниверситета» МЗ РФ Буляков Р.Т. Мурзабаева Р.Т., Зайцев С.В. Саляхова Г.А. Гумерова М.И. Гуляева О.А. Саляхова А.А. Галиева Э.И. 2014.-72 с.		
19	Профилактика онкологических заболеваний	Уфа: Изд-во ГБОУ ВПО «Башгосмеуниверситета» МЗ РФ Буляков Р.Т. Галиева Э.И., Саляхова Г.А. Гумерова М.И., Гуляева О.А., Саляхова А.А.		
20	Предраковые заболевания и злокачественные опухоли челюстно-лицевой области.	Уфа: Изд-во ГБОУ ВПО «Башгосмеуниверситета» МЗ РФ. Мирсаева Ф.З., Ахметов Т.Ф., Галиева Э.И.- 2013.- 293 с.		

**Контрольно-оценочные материалы к рабочей программе учебного модуля
«Стоматология ортопедическая»**

Перечень контрольных вопросов:

1. Понятие о податливости и подвижности слизистой оболочки протезного ложа. Буферные зоны.
2. Классификация челюстно-лицевых аппаратов.
3. Статические и функциональные методы определения жевательной эффективности. Мasticациография.
4. Пародонто-мышечно-артикуляционный рефлекс, гингиво-мышечный рефлекс и их значение в ортопедической стоматологии.
5. Факторы, обеспечивающие устойчивость зубных рядов. Значение в клинике ортопедической стоматологии.

6. Постоянные несъемные шинирующие конструкции, применяемые при лечении заболеваний пародонта. Показания к применению. Виды стабилизации зубных дуг.
7. Биомеханика жевательного аппарата. Оклюдография. Выравнивание окклюзионной поверхности и его клиническое значение.
8. Реакция пульпы на травму эмали и дентина при препарировании зубов. Щадящий режим препарирования. Защита препарированного зуба.
9. Шинирование при заболеваниях пародонта и его роль в комплексной терапии. Виды ленточно-композитных шинирующих конструкций. Технологии их изготовления.
10. Современные методы ортопедического лечения больных с полным отсутствием зубов.
11. Методика обследования больного в клинике ортопедической стоматологии. Диагностический процесс. Принципы планирования лечения.
12. Полная разрушенность коронки зуба. Классификация. Современные методы и технологии изготовления штифтовых конструкций.
13. Непосредственное протезирование.
14. Клинико-лабораторные этапы изготовления разборной литой культевой штифтовой вкладки на многокорневых зубах.
15. Ортопедическое лечение больных с заболеваниями пародонта, осложненных дефектами зубных рядов и зубочелюстными деформациями.
16. Особенности препарирования зубов под вкладки из керамики и металла. Клинико-лабораторные этапы изготовления вкладок с использованием цифровых технологий.
17. Парафункции жевательных мышц (классификации). Диагностика. Методы лечения.
18. Аттачмены и замковые системы. Разновидности. Технология изготовления бюгельных протезов с фиксацией на аттачменах. Показания, противопоказания к применению.
19. Методики получения функциональных оттисков с беззубых челюстей. Оттисковые материалы, их свойства, показания к применению.
20. Показания, условия, этапы и методика избирательного шлифования зубов.
21. Диагностический процесс. Формулирование и обоснование полного клинического диагноза в клинике ортопедической стоматологии.
22. Клинико-лабораторные этапы изготовления цельнокерамической коронки методом горячего прессования.
23. Показания и методы проведения параллелометрии рабочих моделей
24. Клинико-технические этапы изготовления бюгельных протезов с фиксацией на телескопических коронках.
25. Кламмеры, их составные части. Виды кламмеров, классификация, их конструирование с целью перераспределения жевательного давления.
26. Методы ортопедического лечения при неправильно сросшихся переломах челюстей.
27. Сплавы благородных металлов, применяемые в ортопедической стоматологии. Состав, физико-химические свойства. Особенности применения в клинике, (приказы, регламентирующие работу с драгметаллами).
28. Показания к замещению дефектов зубных рядов бюгельными протезами. Принципы конструирования бюгельных протезов.
29. Современные основные стоматологические материалы, применяемые в ортопедической стоматологии (с примерами).

30. Анатомо-физиологические особенности строения альвеолярных отростков беззубых челюстей. Классификация. Благоприятные и неблагоприятные формы альвеолярных отростков. Подготовка к протезированию.
31. Клиническая оценка состояния слизистой оболочки полости рта при полном отсутствии зубов и выбор оттискового материала и методики снятия оттиска.
32. Клинические и лабораторные этапы изготовления разборных мостовидных протезов с опорой на дентальных имплантатах.
33. Базисные пластмассы. Классификация. Свойства. Современные технологии полимеризации пластмасс и методы изготовления съемных пластиночных протезов.
34. Зубочелюстные деформации. Классификация. Методы ортопедического лечения при дефектах зубных рядов, осложненных зубочелюстными деформациями.
35. Типы лица. Значение в клинике ортопедической стоматологии. Гармония лица и зубочелюстной системы. Современные цифровые технологии анализа и восстановления эстетики лица и улыбки.
36. Особенности изготовления мостовидных протезов из керомеров, армированных химическими волокнами.
37. Сплавы из стали. Свойства, показания к применению. Непереносимость к металлическим зубным протезам. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
38. Изменения в зубочелюстной системе при потере зубов. Зубочелюстные деформации. Клиника, диагностика, классификация, профилактика, лечение.
39. Факторы, обеспечивающие устойчивость зубных рядов. Значение в клинике ортопедической стоматологии.
40. Последовательность определения центрального соотношения беззубых челюстей анатомо-физиологическим методом. Возможные ошибки. Методы выявления и устранения.
41. Анатомические особенности строения твердого и мягкого неба, значение в клинике ортопедической стоматологии. Методика дублирования небных складок. Значение.
42. Диагностика заболеваний пародонта в клинике ортопедической стоматологии. Одонтопародонтограмма Курляндского. Резервные силы пародонта зуба и их значение.
43. Особенности лечения больных с микростомией; особенности ортопедического лечения больных с дефектами зубных рядов при микростомии.
44. Термопластические материалы для изготовления зубных протезов. Классификация. Физико-химические свойства, технологии изготовления и особенности применения.
45. Комплексная подготовка полости рта и жевательного аппарата пациента в целом перед протезированием.
46. Методика исследования височно-нижнечелюстного сустава в клинике ортопедической стоматологии. Заболевания ВНЧС, связанные с парафункцией мышц и нарушениями окклюзии.
47. Профилактическое направление ортопедической стоматологии и ортодонтии. Диспансеризация.
48. Показания к замещению дефектов зубных рядов мостовидными протезами. Клинико-лабораторные этапы изготовления цельнокерамических мостовидных протезов по цифровым технологиям.
49. Методы получения функциональных оттисков беззубых челюстей. Функциональные пробы по Гербсту.

50. Клиника, диагностика, ортопедические методы лечения локализованных форм повышенной стираемости зубов.
51. Способы снижения психоэмоционального напряжения на приеме стоматолога-ортопеда.
52. Клиника, диагностика, ортопедические методы лечения генерализованных форм повышенной стираемости зубов, осложненных дефектами зубных рядов.
53. Окклюзия. Виды окклюзии. Рабочая и балансирующая стороны. Биомеханика жевательного цикла.
54. Фиксация и стабилизация частичных съемных протезов. Конструирование фиксирующих элементов с учетом функции и эстетики.
55. Процесс адаптации к зубным протезам. Роль личности врача в успешном завершении ортопедического лечения и повышении качества жизни пациентов.
56. Клиника и диагностика, ортопедические методы лечения генерализованных форм повышенной стираемости зубов, осложненных зубочелюстными деформациями.
57. Фиксация и стабилизация полных съемных протезов на беззубых челюстях. Понятие о «клапанной зоне». Изготовлении полных съемных протезов методом объемного моделирования.
58. Схема реабилитации пациентов с послеоперационными дефектами челюстно-лицевой области. Этапы изготовления челюстно-лицевых пострезекционных аппаратов.
59. Приказы и нормативные документы, регламентирующие работу врача-стоматолога ортопеда. Учетно-отчетная документация.
60. Современные цифровые технологии изготовления зубных протезов.
61. Дополнения к дневнику учета работы врача стоматолога-ортопеда (039/4У), утвержденный на расширенном заседании Медицинского совета при главном внештатном стоматологе МЗ РБ, протокол №1 от 11.02. 2014 года.
62. Обезболивание в клинике ортопедической стоматологии. Показания. Возможные осложнения. Профилактика.
63. Основные качественные и количественные показатели деятельности ортопедических отделений и врача стоматолога-ортопеда из дневника учета работы врача стоматолога-ортопеда (039/4У).
64. Особенности ортопедического лечения больных с полиаллергией.
65. Дополнения к дневнику учета работы врача стоматолога-ортопеда (039/4У), утвержденный на расширенном заседании Медицинского совета при главном внештатном стоматологе МЗ РБ, протокол №1 от 11.02. 2014 года.
66. Обезболивание в клинике ортопедической стоматологии. Показания. Возможные осложнения. Профилактика.
67. Дифференциальная диагностика, лечение и профилактика гальваноза, аллергического стоматита, токсико-химического стоматита, обусловленных стоматологическими материалами.
68. Особенности стоматологического лечения ВИЧ-инфицированных больных.
69. Особенности ортопедического лечения больных при сопутствующих заболеваниях опорно-двигательного аппарата.
70. Особенности ортопедического лечения больных при сопутствующих психосоматических заболеваниях.
71. Анафилактический шок. Клиника. Неотложная помощь.

72. Аспирационная асфиксия. Неотложная помощь.
73. Бронхиальная астма. Клиника. Неотложная помощь
74. Вправление вывиха нижней челюсти.
75. Геморрагический инсульт. Клиника. Неотложная помощь.
76. Геморрагический шок. Неотложная помощь.
77. Гипергликемическая кома. Неотложная помощь.
78. Гипертонический криз. Клиника. Неотложная помощь.
79. Гипогликемическая кома. Неотложная помощь
80. Закрытая черепно-мозговая травма (сотрясение, ушиб, сдавление головного мозга).
81. Инфаркт миокарда. Клиника. Неотложная помощь.
82. Кардиогенный шок. Клиника. Неотложная помощь.
83. Клапанная асфиксия. Неотложная помощь.
84. Коллапс. Клиника. Неотложная помощь.
85. Коллапс. Патогенез.
86. Коникотомия. Показания. Техника выполнения.
87. Крапивница. Клиника. Неотложная помощь.
88. Кровотечение наружное, внутреннее. Клиника. Неотложная помощь
89. Кровотечения челюстно-лицевой области. Способы остановки.
90. Обморок. Клиника. Неотложная помощь.
91. Обтурационная асфиксия. Неотложная помощь.
92. Острое нарушение мозгового кровообращения
93. Отёк Квинке. Клиника. Неотложная помощь.
94. Переломы верхней челюсти. Неотложная помощь.
95. Переломы нижней челюсти. Неотложная помощь.
96. Сердечно-легочная реанимация. Техника проведения.
97. Стенокардия. Клиника. Неотложная помощь.
98. Стенотическая асфиксия. Неотложная помощь.
99. Травматический шок. Клиника. Неотложная помощь
100. Эпилептический припадок. Клиника. Неотложная помощь

Перечень контрольных заданий

1. Проведение клинического обследования пациентов на первичном приеме, определение и обоснование дополнительных методов исследований
2. Интерпретация рентгенологических (дентальных снимков, ортопантограмм, сиалограмм, телерентгенограмм, томограмм) методов исследования
3. Составление и обоснование плана комплексного стоматологического лечения пациента с дефектом коронковой части зуба.
4. Составление и обоснование плана комплексного стоматологического лечения пациента с дефектом зубных рядов.
5. Изготовление индивидуальной ложки.
6. Починка пластиночного протеза.
7. Определение преждевременных контактов с помощью T-scan.

**Фонд оценочных средств к рабочей программе учебного модуля
«Стоматология ортопедическая»**

Инструкция: выберите правильный вариант ответа

1. ПРИ БОКОВОМ ДВИЖЕНИИ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА СТОРОНЕ СДВИГА СОВЕРШАЕТ ДВИЖЕНИЯ:

- 1) вниз
- 2) вперед
- 3) вокруг собственной оси
- 4) вниз и вперед
- 5) вниз, вперед и вокруг собственной оси

2. ПРИ ОТЛОМЕ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА НА УРОВНЕ ДЕСНЫ ЗУБ ВОССТАНАВЛИВАЮТ

- 1) вкладкой
- 2) полукоронкой
- 3) экваторной коронкой
- 4) штифтовой конструкцией и штифтовым зубом
- 5) искусственной коронкой

3. ИСКУССТВЕННАЯ КОРОНКА ДОЛЖНА:

- 1) не иметь контакта с антагонистом
- 2) разобщать прикус
- 3) иметь контакт с зубом – антагонистом
- 4) соответствовать пожеланиям пациента
- 5) иметь контакт только в жевательных отделах

4 ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВОЗМОЖНОСТИ ПРОХОЖДЕНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ 16 - ВЕРХНЕГО ЛЕВОГО МОЛЯРА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ СЛЕДУЮЩИЙ МЕТОД РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ

- 1) дентальная рентгенография
- 2) панорамная рентгенография
- 3) ортопантомография
- 4) телерентгенография
- 5) рентгенокинематография

5. БОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНОЙ КОНСТРУКЦИЕЙ ОБТУРАТОРА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) obturator полый, воздухоносный
- 2) obturator массивный, монолитный
- 3) obturator изготовлен в виде тонкой пластинки
- 4) разнообразная конструкция obturatora
- 5) плавающий obturator

ЭТАЛОН ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 3

4) 1

5) 1

Литература к учебному модулю «Стоматология ортопедическая»

Основная литература:

1. **Загорский, Валерий Арсентьевич.** Частичные съемные и перекрывающие протезы: монография / В. А. Загорский. - М.: Медицина, 2007. - 359 с.: цв.ил., рис., табл. - (Библиотека практикующего врача). - Библиогр.: с. 350-359. (Шифр к/17504). Экземпляры: всего: 1 - ЧИТ(1)
2. **Кина, Сидней.** Невидимая эстетическая керамическая реставрация: руководство / С. Кина, А. Бругуэра; пер. с англ. под ред. В. Г. Алпатовой. - М.: Гэотар Медиа, 2010. - 415 с.: цв.ил. - **Пер.изд.:** Invisible Ceramic Esthetic Restorations / Kina, Sidney, Bruguera, August, 2008. - Библиогр.: с. 406-415. - Авт. коллектив указ. на 13 с. (Шифр к/20090). Экземпляры: всего: 2 - ЧИТ(1), АБ(1)
3. **Клемин, Владимир Анатольевич.** Диагностическая модель челюсти: монография / В. А. Клемин. - М.: МЕДпресс-информ, 2006. - 256 с.: рис. - Библиогр.: с. 256. (Шифр к/16104). Экземпляры: всего: 2 - ЧИТ(1), АБ(1)
4. **Окклюзия и клиническая практика:** руководство / под ред.: И. Клинеберга, Р. Джагера; пер. с англ. О. Н. Лукинской, под общ. ред. М. М. Антоника. - 2-е изд. - М.: МЕДпресс-информ, 2008. - 200 с.: ил., фот. - **Пер.изд.:** Occlusion and clinical practice. - London etc., 2004. - Библиогр. в конце глав. - Алф. указ.: с. 194-200. (Шифр к/18356). Экземпляры: всего: 3 - ЧИТ(1), АБ(2)
5. **Психологический фактор в клинике сложного челюстно-лицевого протезирования :** научное издание / Ю. И. Климашин [и др.] ; ред. А. А. Кулаков. - М. : ЦНИИ Стоматологии, 2005. - 115 с.: рис., табл. - Библиогр.: с. 107-115. (Шифр к/15698). Экземпляры: всего: 2 - ЧИТ(1), АБ(1)

Дополнительная литература:

1. **Стоматологическое материаловедение:** учебное пособие для студентов / В. А. Попков [и др.]. - М.: МЕДпресс-информ, 2006. - 382 с. (Шифр к/16012). Экземпляры: всего: 1 - ЧИТ(1)
2. **Жулев, Евгений Николаевич.** Препарирование зубов под вкладки: учебное пособие, рек. УМО для студ. мед. вузов / Е. Н. Жулев, С. Д. Артюнов, И. Ю. Лебедеко; Нижегородская государственная медицинская академия (Нижний Новгород). - Н. Новгород: Изд-во НГМА, 2007. - 92 с. (Шифр к/17625). Экземпляры: всего: 2 - ЧИТ(1), АБ(1)
3. **Квалификационный тест по стоматологии ортопедической: тесты** / Федеральное агентство по здравоохранению и соц. развитию, Федерал. служба по надзору в сфере здравоохр. и соц. развития; под ред. С. И. Абакарова. - М.: РМАПО: ВУНМЦ, 2005. - 167 с. (Шифр к/17503). Экземпляры: всего: 2 - ЧИТ(1), АБ(1)
4. **Коледа, Павел Александрович.** Экспериментально-клиническое обоснование ортопедического лечения дефектов депульпированных моляров керамическими реставрациями авторской конструкции: автореферат дис. ... канд. мед. наук: 14.00.21 / П. А. Коледа; Уральская гос. мед. акад. - Защищена 12.11.2007. - Екатеринбург: [б. и.], 2007. - 23 с. - Библиогр.: с. 23 (7 назв.). (Шифр А51572). Экземпляры: всего: 1 - ЧИТ(1)

5. **Конструирование несъемных протезов** с применением вкладок: учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности 040400-"Стоматология" / Е. Н. Жулев [и др.]; Московский гос. медико-стоматологический ун-т, Нижегородская гос. мед. акад. - Н. Новгород: Изд-во НГМА, 2005. - 115 с.: рис., табл., фото. - Библиогр.: с. 108-113 (85 назв.). (Шифр к/16319). Экземпляры: всего:1 - ЧИТ(1)
6. **Косметическая и реставрационная стоматология**: цветной альбом. - М.: Азбука, 2004. - [104] с.: цв.ил., фото.цв. (Шифр к/16237). Экземпляры: всего:1 - ЧИТ(1)
7. **Ортопедическая стоматология** : учебник, рек. МО и науки РФ, ГОУ ВПО "Первый Московский гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова" для студ. учреждений высш. проф. образования, обучающихся по спец. 060105.65 "Стоматология", по дисциплине "Ортопедическая стоматология" / под ред. И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливрадзяна. - М.: Гэотар Медиа, 2011. - 639 с. (Шифр к/20371). Экземпляры: всего:1 - ЧИТ(1)
8. **Ортопедическая стоматология** : учебник, рек. УМО по мед. и фармацев. образованию вузов России для студ., обучающихся по специальности 040400-Стоматология / Н. Г. Аболмасов [и др.]. - 7-е изд., доп. и испр. - М. : МЕДпресс-информ, 2009. - 510 с. : рис. - Алф. указ.: с. 505-510. (Шифр к/19363). Экземпляры: всего: 2 - ЧИТ(1), АБ(1)
9. **Пчелин, Игорь Юрьевич.** Гнатологические аспекты ортопедического лечения пациентов с дефектами боковой группы зубов с учетом преимущественной стороны жевания : автореферат дис. ... канд. мед. наук : 14.01.14 : защищена 00.00.2010 / И. Ю. Пчелин ; Волгоградский государственный медицинский университет. - Защищена 00.00.2010. - Волгоград: [б. и.], 2010. - 24 с. - Библиогр.: с. 23 (7 назв.). (Шифр А52975). Экземпляры: всего: 1 - ЧИТП(1)

13. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

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

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся. Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Итоговая аттестация включает три части:

1-я часть экзамена: выполнение тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых заданий);

2-я часть экзамена: оценка освоения практических навыков (**решение ситуационных задач и др.**)

3-я часть экзамена: собеседование по контрольным вопросам (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно).

1.Описание шкалы оценивания тестирования:

- от 0 до 49,9% выполненных заданий - неудовлетворительно;

- от 50 до 69,9% - удовлетворительно;
- от 70 до 89,9% - хорошо;
- от 90 до 100% - отлично

2. Критерии оценивания преподавателем собеседования по контрольным вопросам:

- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

3. Описание шкалы оценивания собеседования по контрольным вопросам

Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, не аргументированно.

Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена.

13.2. Законодательные и нормативно-правовые документы

в соответствии с профилем специальности

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
5. Приказ Минздрава России от 8 октября 2015 г. N 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»".
6. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере Здравоохранения".
7. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 7 февраля 2011 г. N 163 р «О Концепции Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы».
8. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 15.04.2013 г. № 614-р «О комплексе мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами до 2018 года».
9. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.04.2009 N 210н (ред. 09.02.2011) "О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации".
10. О государственной аккредитации образовательных учреждений и организаций (Приказ Минобрнауки РФ от 25.07.2012г. № 941).
11. Приказ Минздрава РФ № 910н от 30.11.2012 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями».
12. Приказ МЗ и СР РФ от 15.01.2007 № 155-ВС «О подготовке специалистов».
13. Приказ МЗ и СР РФ от 11.03.08 № 112 Н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения РФ»
14. Приказ МО и НРФ от 14.01.11 № 16 « Об утверждении и введение в действие Федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по направлению подготовки (специальности) 060201 стоматология (квалификация (степень) «специалист»).
15. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации №227 н от 10 мая 2016г. профессиональный стандарт «Врач-стоматолог»

16. ФГОС ВО по специальности 31.08.75 «Стоматология хирургическая» (уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014. №1117

13.3. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Научная библиотека БГМУ <http://library.bashgmu.ru>
2. Учебный портал БГМУ <https://edu.bashgmu.ru/>
3. Федеральный портал «Российское образование» <https://edu.ru>
4. Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России <https://edu.rosminzdrav.ru>
5. Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России <https://sovetsnmo.ru>
6. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU <https://elibrary.ru>
7. Федеральная электронная медицинская библиотека <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
8. Всемирная организация здравоохранения <https://who.int/en>
9. Реферативная и наукометрическая база данных Scopus <https://scopus.com>
10. Общество специалистов доказательной медицины <https://osdm.org>
11. Библиотека pubmed <https://pubmed.gov>
12. Библиотека univadis <https://univadis.ru>
13. Кокрейновская библиотека <https://cochrane.org>

Библиотека БГМУ	http://bgmy.ru/biblioteka_bgmy/
Полнотекстовые базы данных	
Издательство Sage	http://online.sagepub.com/
Издательство Cambridge	http://www.journals.cambridge.org/archives
Annual Reviews Sciences Collection	http://arjournals.annualreviews.org/action/showJournals
Патентная база данных компании Questel	http://www.orbit.com
US National Library of Medicine National Institutes of Health	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
Периодические издания	
Стоматология	http://www.mediasphera.ru
Клиническая стоматология	www.kstom.ru
Стоматология детского возраста и профилактика	www.detstom.ru/
Пародонтология	www.parodont.ru/
Ортодонтия	www.dentaljournal.by/5/
Стоматология для всех	http://e-stomatology.ru/prensa/periodika/st_d_f
Российский стоматологический журнал	www.medlit.ru/journal/581/
Институт стоматологии	http://www.instom.ru

Стоматология сегодня	http://dentoday.ru
Маэстро стоматологии	http://e-stomatology.ru/pressa/periodika/maestro/
Казанский медицинский журнал	www.kazan-medjournal.ru
Обозрение стоматология	http://e-stomatology.ru

15.1 Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
Модуль «Стоматология ортопедическая»					
	Стоматология ортопедическая				
1.	Организация стоматологической помощи в РФ и последипломное образование врача стоматолога-ортопеда. Формирование здорового образа жизни у населения.	Аверьянов С.В., Петров П.И.	д.м.н., проф . к.м.н., доцент	кафедра ортопедической стоматологии и с курсами ИДПО БГМУ, зав. ка-федрой, доцент	
2.	Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи	Петров П.И. Рябых Л.А.,	к.м.н., доцент к.м.н., доцент	кафедра ортопедической стоматологии и с курсами ИДПО БГМУ, доцент, доцент	
3.	Диагностика в ортопедической стоматологии	Петров П.И.	к.м.н., доцент	кафедра ортопедической стоматологии и с курсами ИДПО БГМУ,	

				доцент,	
4.	Общие принципы и методы ортопедического лечения больных с патологией челюстно-лицевой области. Височно-челюстной сустав	Аверьянов С.В., Галиева Э.И. Петров П.И	д.м.н., проф. к.м.н., доцент к.м.н., доцент к.м.н. доцент	кафедра ортопедической стоматологии и с курсами ИДПО БГМУ, профессор, доцент, доцент	
5.	Материалы, применяемые в ортопедической стоматологии	Аверьянов С.В., Петров П.И., Викторов С.В.	д.м.н., проф. к.м.н., доцент к.м.н., доцент	кафедра ортопедической стоматологии и с курсами ИДПО БГМУ, доцент	кафедра ортопедической стоматологии с курсами ИДПО БГМУ, доцент
6.	Дефекты коронковой части зубов	Аверьянов С.В., Петров П.И., Викторов С.В.	д.м.н., проф. к.м.н., доцент к.м.н.,	кафедра ортопедической стоматологии и с курсами ИДПО БГМУ, доцент	кафедра ортопедической стоматологии с курсами ИДПО БГМУ, доцент
7.	Дефекты зубных рядов	Аверьянов С.В., Петров П.И.,	д.м.н., проф. к.м.н., доцент	кафедра ортопедической стоматологии и с курсами ИДПО БГМУ, профессор	кафедра ортопедической стоматологии с курсами ИДПО БГМУ, доцент ГБОУЗ

		Викторов С.В.	к.м.н., доцент		СПИ№6
8.	Полное отсутствие зубов	Рябых Л.А., Галиева Э.И. Петров П.И.	к.м.н., доцент к.м.н., Доцент к.м.н., доцент	кафедра ортопедичес кой стоматологи и с курсами ИДПО БГМУ, доцент, доцент, доцент	
9.	Заболевания пародонта	Петров П.И., Галиева Э.И. Саляхова Г.А.	к.м.н., доцент к.м.н., доцент к.м.н., доцент	кафедра ортопедичес кой стоматологи и с курсами ИДПО БГМУ, доцент, доцент доцент	
10	Травмы и дефекты челюстно-лицевой области	Рябых Л.А., Галиева Э.И. Петров П.И.,	к.м.н., доцент к.м.н., доцен к.м.н., доцен	кафедра ортопедичес кой стоматологи и с курсами ИДПО БГМУ, доцент, доцент, доцент	
13.	Клиническая имплантация	Сельский Н.Е. Рябых Л.А. Галиева Э.И.	д.м.н., проф. к.м.н., доцент к.м.н., доцент к.м.н.,	Косметологи ческая лечебница, профессор, кафедра ортопедичес кой стоматологи и с курсами ИДПО БГМУ,	кафедра ортопед ической стомато логии с курсами ИДПО БГМУ,п рофессо р

		Петров П.И. Викторов С.В	доцент к.м.н., доцент	доцент, доцент, доцент, доцент	
--	--	--------------------------------	-----------------------------	---	--

13.5. Материально-технические базы, используемые для реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

№ п/п	Наименование подразделения	Наименование помещений для проведения всех видов учебной деятельности, предусмотренных учебным планом с указанием перечня основного оборудования, учебно-наглядных пособий и используемого программного обеспечения
1.	ГБУЗ РБ Городская клиническая больница №21 г.Уфа Отделение челюстно-лицевой хирургии	Лекционная аудитория -60,0 кв.м. Учебная комната-34,0 кв.м. Оборудование: ноутбук, мультимедийный проектор, экран. Мебель: парты, стулья, шкаф для одежды. Учебно-методические материалы: методические указания для обучающихся, тестовые задания, ситуационные задачи. Мебель: парты, стулья, шкаф для одежды, шкаф для документов, шкаф для учебно-методических материалов. Смотровой кабинет приемного отделения (1 этаж) – 30 кв.м. Компьютер ХР; электрокоагулятор Экпс-20-1, аппарат лазерный АЛСТ-01, принтер HP LJ1020 с кабелем, стерилизатор сухожаровой ГП-80, тонометр OMRON, аппарат по уходу за наконечниками QUATTRO care PLUS Kavo, рециркулятор УФ-бактерицидный Амбилайф, физиодиспенсер, наконечник прямой, наконечник угловой, ультразвуковой аппарат пьезон-мастер -400, облучатель бактерицидный ОБН-150, автоклав-автомат. управление, автоклав-автомат. высокоскоростной 12-LED-B, стоматологическая установка AL398HA с наконечниками и микромотором. Мебель: стол для врача, стул для врача, кушетка, шкаф с необходимыми медикаментами для оказания неотложной помощи.
3.	г. Уфа, ул. Заводская, 15 Республиканская стоматологическая поликлиника	Лекционная аудитория 60 кв.м. Оборудование: ноутбук, мультимедийный проектор, экран. Мебель: парты, стулья, шкаф для одежды. Оборудование: ноутбук, мультимедийный проектор, экран. Мебель: парты, стулья, шкаф для одежды, шкаф для документов, шкаф для учебно-методических материалов. Кабинет приема больных - 18 кв.м. Помещение, предусмотренное для оказания медицинской

		<p>помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенное специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, место рабочее (комплект оборудования) для врача-стоматолога: установка стоматологическая AL398HA или место рабочее универсальное врача-стоматолога; негатоскоп; STE-8 (стерилизатор паровой), автоклав-автомат. высокоскоростной 12-LED-B при отсутствии центральной стерилизационной; автоклав для наконечников (стерилизатор паровой настольный); стоматологических изделий и инструментов; аквадистиллятор (медицинский), при отсутствии центральной стерилизационной; камеры для хранения стерильных инструментов; машина упаковочная (аппарат для предстерилизационной упаковки инструментария) при отсутствии центральной стерилизации; очиститель ультразвуковой (устройство ультразвуковой очистки и дезинфекции инструментов и изделий); прибор и средства для очистки и смазки; стерилизатор стоматологический для мелкого инструментария гласперленовый; облучатель бактерицидный ОБН-150 для помещений; радиовизиограф или рентген дентальный; ортопантомограф; физиодеспенсор; прямой и угловой наконечник; ультразвуковой аппарат пьезон-мастер - 400.</p> <p>Мебель: стол для врача, стул для врача, кушетка, шкаф с необходимыми медикаментами для оказания неотложной помощи.</p>
4.	<p>г. Уфа, ул. Чернышевского, 104. Клиническая стоматологическая поликлиника</p>	<p>Лекционная аудитория – 60 кв.м. Учебные комнаты – 34 кв.м. Оборудование: компьютеры, ноутбук, мультимедийный проектор, экран для мультимедиа, доска поворотная, Учебно-методические материалы: методические указания, тестовые задания, ситуационные задачи. Мебель: парты, стулья. Кабинет приема больных – 19 кв.м. Помещение, предусмотренное для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенное специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, место рабочее (комплект оборудования) для врача-стоматолога: установка стоматологическая AL398HA или место рабочее универсальное врача-стоматолога; негатоскоп; STE-8</p>

	<p>(стерилизатор паровой), автоклав-автомат. высокоскоростной 12-LED-B при отсутствии центральной стерилизационной; автоклав для наконечников (стерилизатор паровой настольный); стоматологических изделий и инструментов; аквадистиллятор (медицинский), при отсутствии центральной стерилизационной; камеры для хранения стерильных инструментов; машина упаковочная (аппарат для предстерилизационной упаковки инструментария) при отсутствии центральной стерилизации; очиститель ультразвуковой (устройство ультразвуковой очистки и дезинфекции инструментов и изделий); прибор и средства для очистки и смазки; стерилизатор стоматологический для мелкого инструментария гласперленовый; облучатель бактерицидный ОБН-150 для помещений; радиовизиограф или рентген дентальный; ортопантомограф; физиодеспенсор; прямой и угловой наконечник; ультразвуковой аппарат пьезон-мастер - 400.</p> <p>Мебель: стол для врача, стул для врача, кушетка, шкаф с необходимыми медикаментами для оказания неотложной помощи.</p>
--	---

14. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

14.1. Методические особенности использования дистанционных образовательных технологий

Правовые основы использования ДОТ

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Минобрнауки РФ от 6 мая 2005 г. № 137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;
- ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;
- Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Письмо Минобрнауки России от 21.04.2015 г. № ВК-1013/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ». «Методические рекомендации по реализации дополнительных профессиональных программ с использованием дистанционных образовательных технологий, электронного обучения и в сетевой форме»

Целью использования дистанционных образовательных технологий является предоставление слушателям возможности освоения дополнительной профессиональной программы в максимально удобной форме - непосредственно по месту его пребывания.

Основными дистанционными образовательными технологиями на цикле ПК «Стоматология ортопедическая» являются: интернет-технология с методикой

синхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется при технической возможности обучающихся в виде видеоконференции. Каждый обучающийся получает свой оригинальный пароль, который дает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде. На образовательном портале ФГБОУ ВО БГМУ в разделе ИДПО формируется кейс, внутри которого папки по учебному модулю: вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы, проектные задания для выпускной аттестационной работы.

15. ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ О ПРОГРАММЕ

Сведения о программе предназначены для размещения на сайте ИДПО БГМУ и в других информационных источниках с целью информирования потенциальных обучающихся и продвижения программы на рынке образовательных услуг.

№	Обозначенные поля	Поля для заполнения
1	Наименование программы	«Стоматология ортопедическая»
2	Объем программы (в т.ч. аудиторных часов)	144 часа, в т.ч. 108 аудиторных часов
3	Варианты обучения	Очная с ДОТ
4	Вид выдаваемого документа после завершения обучения	лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и прошедшим итоговую аттестацию выдается удостоверение установленного образца о повышении квалификации
5	Требования к уровню и профилю предшествующего профессионального образования обучающихся	Высшее профессиональное образование по специальности: «0600105 Стоматология» и имеющие сертификат по специальности "Стоматологии ортопедической"
6	Категории обучающихся	Врачи стоматологи-ортопеды поликлиник, руководитель структурного подразделения – врач-стоматолог-ортопед
7	Структурное подразделение БГМУ, реализующее программу	Институт дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России кафедра ортопедической стоматологии с курсами ИДПО.
8	Контакты (тел.)	450049, г. Уфа, Клиническая стоматологическая поликлиника БГМУ, ул. Чернышевского, 104, тел: +7(347) 273-91-29 Моб.тел. 8917-40-53-969
9	Предполагаемый период начала обучения	III квартал 2019 года
10	Основной преподавательский состав	Аверьянов Сергей Витальевич – д.м.н., профессор, зав. кафедрой ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО Петров Петр Иванович, к.м.н., доцент кафедры

		ортопедической стоматологии с курсами ИДПО Рябых Любовь Алексеевна, к.м.н., доцент кафедры ортопедической стоматологии с курсами ИДПО
11	Аннотация	<p>Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врача–стоматолога–ортопеда обусловлена необходимостью совершенствования профессиональных навыков, приобретения новых теоретических знаний и практических навыков. Проведение цикла повышения квалификации призвано обеспечить приобретение новых теоретических представлений об этиологии и патогенезе ортопедических стоматологических заболеваний, развитие клинического мышления, умение широко использовать современные методы диагностики, лечения и профилактики.</p> <p>В программу включен перечень манипуляций и процедур, которыми должны овладеть обучающийся. Программа является учебно – методическим нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы последипломного образования.</p> <p>Данная программа направлена на совершенствование имеющихся и получение новых компетенций на основании новых научных данных, современных клинических рекомендаций и доказательной медицины, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача-стоматолога-ортопеда. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по специальности врача стоматолога-ортопеда.</p> <p>Программа ориентирована на получение врачами компетенций для реализации трудовых функций, ассоциированных с решением актуальной проблемы, обусловленной распространенностью дефектов коронковой части зубов, дефектов зубных рядов, полного отсутствия зубов, и их осложнений, заболеваний ВНЧС. Темы программы посвящены также ортопедическим аспектам дентальной имплантации, рамках программы рассматриваются вопросы ортопедического этапа дентальной имплантации.</p>
12	Цель и задачи программы	Цель: 1) в обеспечении, совершенствовании и получении новых компетенций, необходимых для

		<p>профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по актуальным вопросам ортопедической стоматологии.</p> <p>2) подготовка обучающегося, способного оказывать пациентам ортопедическую помощь при дефектах зубов, зубных рядов, при заболеваниях пародонта, травмах и дефектах челюстно-лицевой области в зависимости от индивидуальных и возрастных анатомо-физиологических особенностей организма, а также с учетом имеющихся сопутствующих заболеваний с использованием современных достижений медицинской науки и практики.</p> <p>Задачи:</p> <p>1) совершенствование и получение новых компетенций по диагностике и современным методам лечения ортопедических пациентов;</p> <p>2) совершенствовать теоретические знания при оказании ортопедической помощи при дефектах зубов, зубных рядов, при заболеваниях пародонта, травмах и дефектах челюстно-лицевой области</p> <p>3) совершенствовать теоретические знания и врачебные навыки по деонтологическим аспектам при приеме онкологических больных.</p>
13	Модуль (темы) учебного плана программы	<p>Учебный модуль: «Стоматология ортопедическая»</p> <p>Организация стоматологической помощи в РФ и последипломное образование врача стоматолога-ортопеда. Формирование здорового образа жизни у населения.</p> <p>Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи</p> <p>Диагностика в стоматологии ортопедической.</p> <p>Общие принципы и методы ортопедического лечения больных с патологией челюстно – лицевой области.</p> <p>Височно – челюстной сустав.</p> <p>Материалы, применяемые в стоматологии ортопедической.</p> <p>Дефекты коронковой части зубов</p> <p>Дефекты зубных рядов</p> <p>Полное отсутствие зубов.</p> <p>Заболевания пародонта</p> <p>Травмы и дефекты челюстно – лицевой области.</p> <p>ВИЧ-инфекция – проявления в ЧЛО</p> <p>Клиническая имплантология</p>
14	Уникальность программы, ее	Программа предусматривает овладение

<p>отличительные особенности, преимущества</p>	<p>обучающимися навыков ведения пациентов дефектами коронковой части зубов, дефектов зубных рядов, полного отсутствия зубов и их осложнений. Практический цикл проводится на клинической базе кафедры ортопедической стоматологии с курсами ИДПО и в учебных помещениях, оборудованных для обучения. В структуре обучающего курса основной акцент сделан на практической работе с «больным» - медицинским манекеном, тренажерами, фантомами, что позволяет максимально реалистично отработать практические навыки и незамедлительно приступить к его реализации после прохождения обучения.</p> <p>Программа дает углубленные знания и профессиональные компетенции по современным методам диагностики и различных методов лечения дефектов коронковой части зубов, дефектов зубных рядов, полного отсутствия зубов, и их осложнений, а также диагностике их осложнений, мерам профилактики, тактике амбулаторного врача-стоматолога-ортопеда при курации данной группы больных. Обсуждаются современные стандарты и клинические протоколы при диагностике и лечении дефектов коронковой части зубов, дефектов зубных рядов, полного отсутствия зубов, и их осложнений.</p> <p>С целью совершенствования компетенций по диагностике различных заболеваний челюстно-лицевой области, определению показаний и противопоказаний к различным методам лечения и умений по оказанию первичной медико-санитарной помощи в рамках имеющихся квалификаций при дефектах коронковой части зубов, дефектах зубных рядов, полного отсутствия зубов, и их осложнений, получения новых знаний по организации оказания ортопедической помощи пациентам дефектами коронковой части зубов, дефектами зубных рядов, полного отсутствия зубов, и их осложнений.</p> <p>Программа предусматривает совершенствование обучающимися навыков ведения пациентов с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава, пародонта, травм челюстно-лицевой области. Совершенствование теоретических знаний и врачебных навыков при обследовании больных с учетом многообразия различного вида дефектов коронок, зубных рядов и травм челюстно-лицевой области.</p>
--	--

15	Дополнительные сведения	По заявкам организаций возможно проведение выездных циклов, использование отдельных элементов дистанционного или электронного обучения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

на дополнительную профессиональную программу (ДПП) цикла повышения квалификации (ПК) со сроком освоения 144 академических часа по специальности «Стоматология ортопедическая» (31.08.75), разработанную сотрудниками кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО Института дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Данная дополнительная профессиональная программа соответствует дополнительным профессиональным программам повышения квалификации и соответствует профессиональному стандарту послевузовской профессиональной подготовки по специальности «Стоматология ортопедическая».

Характеристика. Дополнительная профессиональная программа цикла повышения квалификации по специальности «Стоматология ортопедическая» предусматривает совершенствование, углубление и приобретение новых теоретических знаний обучающимися по различным разделам ортопедической стоматологии. Также освоение современных технологий, методов, практических навыков, владений и умений, обеспечивающих возможность осуществлять все виды универсальных и профессиональных (профилактическая, диагностическая, лечебная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая деятельность) компетенций, требуемых образовательным и профессиональным стандартом и квалификационными требованиями врача стоматолога-ортопеда.

Категория обучающихся: врач стоматолог-ортопед, руководитель структурного подразделения врач стоматолог-ортопед.

Продолжительность обучения 1 месяц (4 недели, 144 академических часа, из них: лекции 53 часа, практические занятия – 45 часов, семинарские занятия – 34 часа, аттестационная (курсовая) работа – 6 часов, экзамен – 6 часов. Режим занятий – 6 часов в день, очная форма обучения. Форма контроля – вступительная государственная аттестация, тестирование (тесты, ситуационные задачи); зачеты, итоговая государственная аттестация. Предусмотрена самостоятельная работа с тестами, выполнение аттестационной работы.

Дополнительная профессиональная программа включает цели и задачи обучения на цикле повышения квалификации, теоретическую и практическую части, семинарские занятия, перечень практических навыков и умений, осваиваемых в ходе изучения дисциплины (модуля), методы контроля и учета результатов усвоения, рекомендуемые темы аттестационных работ. Представлена законодательно-нормативная база, рекомендуемая к изучению основная и дополнительная литература.

Представлены разделы перечня практических навыков и манипуляций, которыми должен владеть стоматолог-ортопед. В теоретической части отражена подготовка по основным проблемам ортопедической стоматологии: методы диагностики и ортопедического лечения больных с патологией челюстно – лицевой области и др. Особое внимание уделяется проблемам: височно-нижнечелюстного сустава, лечения дефектов коронок зубов, дефектов зубных рядов, отсутствия всех зубов, заболеваниям пародонта, травмы и дефекты челюстно – лицевой области, клиническая имплантология.

Авторы: Аверьянов Сергей Витальевич доктор медицинских наук, профессор, Петров Пётр Иванович кандидат медицинских наук, доцент, Рябых Любовь Алексеевна кандидат медицинских наук, доцент ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Требования, определяющие качество учебной литературы	Оценка выполнения требований в баллах (от 1 до 10)	Замечания
<p>Общие требования:</p> <p>1. Соответствие приказу Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".</p> <p>2. Соответствие Федеральному закону от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".</p> <p>3. Соответствие приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".</p>	10 10 10	Нет Нет Нет
<p>Требования к содержанию:</p> <p>4. Соответствует профессиональному стандарту по специальности «Стоматология ортопедическая».</p> <p>5. Соответствует квалификационным требованиям (Приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения").</p> <p>6. Соответствует Национальной рамке квалификации 4 уровня.</p>	9 10 10	Нет Нет Нет
<p>Требования к качеству информации:</p> <p>7. Соответствие последним достижениям фармацевтической науки и практики.</p> <p>8. Точность, достоверность и обоснованность приводимых сведений.</p> <p>9. Использование принципов доказательной медицины, стандартизации здравоохранения.</p> <p>10. Использование последних классификаций и номенклатур.</p> <p>11. Соответствие названий лекарственных средств Государственному реестру лекарственных средств.</p> <p>12. Методический уровень представления учебного материала, адаптивность его к образовательным технологиям.</p> <p>13. Степень соблюдения психолого-педагогических требований к трактовке излагаемого материала и к его применению.</p>	9 10 9 10 10 9 10	Нет Нет Нет Нет Нет Нет Нет
<p>Требования к стилю, изложения:</p> <p>14. Рубрикация.</p> <p>15. Системность, последовательность и простота изложения без излишних подробностей.</p> <p>16. Четкость определений, доступность их для понимания слушателями.</p> <p>17. Однозначность употребления терминов.</p> <p>18. Соблюдение норм современного русского языка.</p> <p>19. Выделение ключевых позиций по тексту полужирным шрифтом или другим способом.</p>	10 9 10 9 9 10	Нет Нет Нет Нет Нет Нет
<p>Требования к оформлению:</p> <p>20. ГОСТ Р 7.0.5-2008 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Библиографическая ссылка. Общие требования и правила составления.</p>	10	Нет

Заключение:

дополнительная профессиональная программа цикла повышения квалификации по специальности «Стоматология ортопедическая» одобрена и рекомендована для использования в учебном процессе.

Зав. кафедрой челюстно-лицевой хирургии и стоматологии
ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Д.М.Н., профессор

И.М.Байриков

ВЕРНО:
Подлинник документа находится
в ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России
Заместитель начальника управления кадров
начальник отдела кадров
20 06 2019 г.

«20» 06 2019.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

на дополнительную профессиональную программу (ДПП) цикла повышения квалификации (ПК) со сроком освоения 144 академических часа по специальности «Стоматология ортопедическая» (31.08.75), разработанную сотрудниками кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО Института дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Данная дополнительная профессиональная программа соответствует дополнительным профессиональным программам повышения квалификации и соответствует профессиональному стандарту послевузовской профессиональной подготовки по специальности «Стоматология ортопедическая».

Характеристика. Дополнительная профессиональная программа цикла повышения квалификации по специальности «Стоматология ортопедическая» предусматривает совершенствование, углубление и приобретение новых теоретических знаний обучающимися по различным разделам ортопедической стоматологии. Также освоение современных технологий, методов, практических навыков, владений и умений, обеспечивающих возможность осуществлять все виды универсальных и профессиональных (профилактическая, диагностическая, лечебная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая деятельность) компетенций, требуемых образовательным и профессиональным стандартом и квалификационными требованиями врача стоматолога-ортопеда.

Категория обучающихся: врач стоматолог-ортопед, руководитель структурного подразделения врач стоматолог-ортопед.

Продолжительность обучения 1 месяц (4 недели, 144 академических часа, из них: лекции 53 часа, практические занятия – 45 часов, семинарские занятия – 34 часа, аттестационная (курсовая) работа – 6 часов, экзамен – 6 часов. Режим занятий – 6 часов в день, очная форма обучения. Форма контроля – вступительная государственная аттестация, тестирование (тесты, ситуационные задачи); зачеты, итоговая государственная аттестация. Предусмотрена самостоятельная работа с тестами, выполнение аттестационной работы.

Дополнительная профессиональная программа включает цели и задачи обучения на цикле повышения квалификации, теоретическую и практическую части, семинарские занятия, перечень практических навыков и умений, осваиваемых в ходе изучения дисциплины (модуля), методы контроля и учета результатов усвоения, рекомендуемые темы аттестационных работ. Представлена законодательно-нормативная база, литература рекомендуемая к изучению.

Представлены разделы перечня практических навыков и манипуляций, которыми должен владеть стоматолог-ортопед. В теоретической части отражена подготовка по основным проблемам ортопедической стоматологии: методы диагностики и ортопедического лечения больных с патологией челюстно – лицевой области и др. Особое внимание уделяется проблемам: височно-нижнечелюстного сустава, лечения дефектов коронок зубов, дефектов зубных рядов, отсутствия всех зубов, заболеваниям пародонта.

Авторы: Аверьянов Сергей Витальевич доктор медицинских наук, профессор, Петров Пётр Иванович кандидат медицинских наук, доцент, Рябых Любовь Алексеевна кандидат медицинских наук, доцент ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Требования, определяющие качество учебной литературы	Оценка выполнения требований в баллах (от 1 до 10)	Замечания
<p>Общие требования:</p> <p>1. Соответствие приказу Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".</p> <p>2. Соответствие Федеральному закону от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".</p> <p>3. Соответствие приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".</p>	10 10 10	Нет Нет Нет
<p>Требования к содержанию:</p> <p>4. Соответствует профессиональному стандарту по специальности «Стоматология ортопедическая».</p> <p>5. Соответствует квалификационным требованиям (Приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения").</p> <p>6. Соответствует Национальной рамке квалификации 4 уровня.</p>	9 10 10	Нет Нет Нет
<p>Требования к качеству информации:</p> <p>7. Соответствие последним достижениям фармацевтической науки и практики.</p> <p>8. Точность, достоверность и обоснованность приводимых сведений.</p> <p>9. Использование принципов доказательной медицины, стандартизации здравоохранения.</p> <p>10. Использование последних классификаций и номенклатур.</p> <p>11. Соответствие названий лекарственных средств Государственному реестру лекарственных средств.</p> <p>12. Методический уровень представления учебного материала, адаптивность его к образовательным технологиям.</p> <p>13. Степень соблюдения психолого-педагогических требований к трактовке излагаемого материала и к его применению.</p>	9 10 9 10 10 9 10	Нет Нет Нет Нет Нет Нет Нет
<p>Требования к стилю, изложения:</p> <p>14. Рубрикация.</p> <p>15. Системность, последовательность и простота изложения без излишних подробностей.</p> <p>16. Четкость определений, доступность их для понимания слушателями.</p> <p>17. Однозначность употребления терминов.</p> <p>18. Соблюдение норм современного русского языка.</p> <p>19. Выделение ключевых позиций по тексту полужирным шрифтом или другим способом.</p>	10 9 10 9 10 10	Нет Нет Нет Нет Нет Нет
<p>Требования к оформлению:</p> <p>20. ГОСТ Р 7.0.5-2008 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Библиографическая ссылка. Общие требования и правила составления.</p>	10	Нет

Заключение:

дополнительная профессиональная программа цикла повышения квалификации по специальности «Стоматология ортопедическая» одобрена и рекомендована для использования в учебном процессе.

Зав.кафедрой стоматологии и имплантологии
Института ФМиБ ФГАОУ ВО «Казанского (Приволжского)
федерального университета», д.м.н., профессор


Р. Г. Хафизов

«21» _____ 06 2019.



ОТЗЫВ

на дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Стоматология ортопедическая» по специальности 040401.04 «Стоматология ортопедическая»

Дополнительная профессиональная программа (ДПП) цикла повышения квалификации «Стоматология ортопедическая» по специальности «Стоматология ортопедическая», разработанная сотрудниками кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

ДПП и Рабочая программа цикла повышения квалификации «Стоматология ортопедическая» соответствует требованиям профессионального стандарта «ВРАЧА СТОМАТОЛОГА» и отработкой профессиональных компетенций и описанием трудовых функций (Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации №227н от 10 мая 2016г.).

Целью обучения является совершенствование и приобретение врачами стоматологами-ортопедами новых современных теоретических знаний по основным вопросам стоматологии ортопедической и усовершенствование профессиональных умений и навыков.

Продолжительность обучения 3,5 месяца (14 недель, 504 часа. Режим занятий - 6 часов в день, очная форма обучения. Категория обучающихся: врач стоматолог-ортопед поликлиник, руководитель структурного подразделения - врач стоматолог-ортопед.

Рабочая программа состоит из разделов: цели и задачи повышения квалификации; содержание, структура и объем цикла, включающий учебный план, учебно-тематический план, перечень тем лекций, практических и семинарских занятий, требования к самостоятельной работе слушателя; учебно-методическое и информационное обеспечение цикла, где указана рекомендуемая литература для изучения и законодательные и нормативно-правовые документы по организации здравоохранения и специальности «Стоматология», учебно-наглядные пособия, перечень учебных пособий, монографий, методических разработок и методических указаний изданных сотрудниками кафедры; методические рекомендации по изучению цикла; результаты изучения цикла; методы контроля и учета результатов усвоения цикла.

В представленных разделах отражена подготовка по основным проблемам стоматологии ортопедической: организация ортопедической стоматологической помощи; методы обследования; клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи, диагностика в ортопедической стоматологии, общие принципы и методы ортопедического лечения больных с патологией челюстно-лицевой области, височно-челюстной сустав, материалы, применяемые в ортопедической стоматологии, дефекты коронковой части зубов, дефекты зубных рядов, полное отсутствие зубов, заболевания пародонта, травмы и дефекты челюстно-лицевой области, клиническая имплантология.

Рабочая программа соответствует квалификационным требованиям дополнительного профессионального образования врачей по специальности «Стоматология ортопедическая», ориентирована на современные образовательные технологии и средства обучения. Учебная нагрузка обучающихся соответствует нормативам сертификационного цикла.

Заключение:

Представленная ДПП и рабочая программа цикла повышения квалификации «Стоматология ортопедическая» по специальности «Стоматология ортопедическая» одобрена и рекомендована к использованию в учебном процессе.

Президент Стоматологической Ассоциации РБ,
д.м.н., профессор

Булгакова А.И.

ВЫПИСКА

из протокола заседания кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

№ 22 от «19» 06 2019 г.

Присутствовали: зав. кафедрой ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО проф. Аверьянов С.В., доц. Рябых Л.А., проф. Галиев Р.Г., доц. Саляхова Г.А., доц. Петров П.И., доц. Галиева Э.И., проф. Убайдулаев М.Б., доц. Галиуллина М.В., доц. Ганиев Т.И., доц. Усманов И.Р., доц. Ахметов Т.Ф., доц. Викторов С.В., доц. Мингазева А.З., асс. Хасанова Д.Р., асс. Ибрагимова И.Ф., асс. Юнусов Р.Р., асс. Соловьёва А.А., секретарь Ахтямова И.З.

Слушали: утверждение дополнительной профессиональной программы цикла повышения квалификации «Стоматология ортопедическая» (144 часа 4 недели, 1,0 месяц) по специальности «Стоматология ортопедическая».

Составители: зав. кафедрой ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО БГМУ, д.м.н., профессор С.В. Аверьянов, к.м.н., доцент П.И. Петров, к.м.н., доцент Рябых Л.А.

Рецензенты:

Зав. кафедрой стоматологии и имплантологии
Института ФМ и Б ФГАОУ ВО «Казанский
(Приволжский) федеральный университет»
д.м.н., профессор Р. Г. Хафизов

Зав. кафедрой челюстно-лицевой хирургии и
стоматологии ФГБОУ ВО «Самарский государственный
медицинский университет», д.м.н., профессор
И. М. Байриков

Президент Стоматологической ассоциации
Республики Башкортостан, д.м.н., профессор
А.И. Булгакова.


Получены положительные отзывы.

Постановили: утвердить дополнительную профессиональную программу цикла повышения квалификации «Стоматология ортопедическая» (144 ч., 4 недели, 1,0 месяц) по специальности «Стоматология ортопедическая».

Зав. кафедрой ортопедической стоматологии
и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО БГМУ,
д.м.н., профессор

 С.В. Аверьянов

Секретарь

 И.З. Ахтямова

ВЫПИСКА

из протокола заседания ЦМК стоматологических дисциплин ФГБОУ ВО БГМУ

Минздрава России

№ 10 от «24» 06 2019 г.

Присутствовали: председатель ЦМК по стоматологическим дисциплинам - д.м.н., проф. Л.П. Герасимова, секретарь ЦМК – к.м.н., доцент Ф.Р. Ахмадеева, члены ЦМК.

Слушали: утверждение дополнительной профессиональной программы цикла повышения квалификации «Стоматология ортопедическая» (144 часа, 4 недели, 1,0 месяц) по специальности «Стоматология ортопедическая».

Составители: зав. кафедрой ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО БГМУ, д.м.н., профессор С.В. Аверьянов, к.м.н., доцент П.И. Петров, к.м.н., доцент Рябых Л.А.

Рецензенты:

Зав. кафедрой стоматологии и имплантологии
Института ФМ и ФГАОУ ВО «Казанский
(Приволжский) федеральный университет»
д.м.н., профессор Р. Г. Хафизов

Зав. кафедрой челюстно-лицевой хирургии и
стоматологии ФГБОУ ВО «Самарский государственный
медицинский университет», д.м.н., профессор
И. М. Байриков

Президент Стоматологической ассоциации
Республики Башкортостан, д.м.н., профессор
А.И. Булгакова.

Получены положительные отзывы.

Постановили: утвердить дополнительную профессиональную программу цикла повышения квалификации «Стоматология ортопедическая» (144 часа, 4 недели, 1,0 месяц) по специальности «Стоматология ортопедическая».

Председатель ЦМК, зав. кафедрой терапевтической
стоматологии с курсом ИДПО БГМУ,
д.м.н., профессор

Л.П. Герасимова

Секретарь ЦМК
к.м.н., доцент

Ф.Р. Ахмадеева

ВЫПИСКА

из протокола заседания Учебно-методического совета ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ

Минздрава России

№ 579 от « 27 » 06 2019 г.

Присутствовали: председатель УМС – директор ИДПО, д.м.н., проф. Викторов В.В., секретарь УМС – к.ф.н., доцент Федотова А.А., члены УМС.

Слушали: утверждение дополнительной профессиональной программы цикла повышения квалификации «Стоматология ортопедическая» (144 часа 4 недели, 1,0 месяц) по специальности «Стоматология ортопедическая».

Составители: зав. кафедрой ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО БГМУ, д.м.н., профессор С.В. Аверьянов, к.м.н., доцент Петров П.И., к.м.н., доцент Л.А. Рябых.

Рецензенты:

Зав. кафедрой стоматологии и имплантологии
Института ФМ и Б ФГАОУ ВО «Казанский
(Приволжский) федеральный университет»
д.м.н., профессор Р. Г. Хафизов

Зав. кафедрой челюстно-лицевой хирургии и
стоматологии ФГБОУ ВО «Самарский государственный
медицинский университет», д.м.н., профессор
И. М. Байриков

Президент Стоматологической ассоциации
Республики Башкортостан, д.м.н., профессор
А.И. Булгакова.

Получены положительные отзывы.

Постановили: утвердить дополнительную профессиональную программу цикла повышения квалификации «Стоматология ортопедическая (144 часа, 4 недели, 1,0 месяц) по специальности «Стоматология ортопедическая».

Председатель УМС ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ
Минздрава России, д.м.н., профессор

В.В. Викторов

Секретарь УМС ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ
Минздрава России, к.ф.н., доцент

А.А. Федотова

ВЫПИСКА

из протокола заседания Ученого совета ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
№ 9 от «27» 06 2019 г.

Присутствовали: председатель Ученого совета – директор ИДПО, д.м.н., профессор Викторов В.В., секретарь Ученого совета – д.м.н., проф. Ширяева Г.П., члены Ученого совета.

Слушали: утверждение дополнительной профессиональной программы цикла повышения квалификации «Стоматология ортопедическая» (144 часа, 4 недели, 1,0 месяц) по специальности «Стоматология ортопедическая».

Составители: зав. кафедрой ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО БГМУ, д.м.н., профессор С.В. Аверьянов, к.м.н., доцент Петров П.И., к.м.н., доцент Л.А. Рябых.

Рецензенты:

Зав. кафедрой стоматологии и имплантологии
Института ФМ и Б ФГАОУ ВО «Казанский
(Приволжский) федеральный университет»
д.м.н., профессор Р. Г. Хафизов

Зав. кафедрой челюстно-лицевой хирургии и
стоматологии ФГБОУ ВО «Самарский государственный
медицинский университет», д.м.н., профессор
И. М. Байриков

Президент Стоматологической ассоциации
Республики Башкортостан, д.м.н., профессор
А.И. Булгакова.

Получены положительные отзывы.

Постановили: утвердить дополнительную профессиональную программу цикла повышения квалификации «Стоматология ортопедическая» (144 часа, 4 недели, 1,0 месяц) по специальности «Стоматология ортопедическая»

Председатель Ученого совета ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ
Минздрава России, д.м.н., профессор

В.В. Викторов

Секретарь Ученого совета ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ
Минздрава России, д.м.н., профессор

Г.П. Ширяева