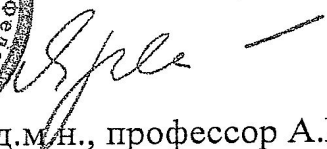


ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



УТВЕРЖДЕНО

на заседании Методического Совета
протокол № 63 « 30 » декабря 2019г.


Д.М.Н., профессор А.И.Яременко

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ

«СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ» 504 часа

по специальности	Стоматология ортопедическая 31.08.75 <small>(наименование и код специальности)</small>
Факультет	Послевузовского образования (далее - ФПО) <small>(наименование факультета)</small>
Кафедра	Кафедра стоматологии ортопедической и материаловедения с курсом ортодонтии взрослых
Категория слушателей	Врачи-стоматологи-ортопеды
Срок обучения	504 часа
Форма обучения	Очная

Санкт-Петербург
2019

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки (далее **ДПП III**) – программа профессиональной переподготовки для специалистов с высшим медицинским образованием по специальности Стоматология ортопедическая (код специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая») разработана коллективом кафедры стоматологии ортопедической и материаловедения с курсом ортодонтии взрослых ФГБОУ ВО ПСПБГМУ имени академика И.П. Павлова в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования, утвержденным приказом Минобрнауки России от 25.08. 2014г. N 1056 « Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации), зарегистрировано в Минюсте России 28.10 2014г. N 34500 (далее ФГОС); приказом Минздрава России от 07.10.2015 №700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование" Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2015 №39696) и на основании примерной программы профессиональной переподготовки по стоматологии ортопедической.

ДПП III обсуждена на заседании кафедры стоматологии ортопедической и материаловедения с курсом ортодонтии взрослых «11» декабря 2019г., протокол № 5,

Заведующий кафедрой
профессор, д.м.н.



В.Н. Трезубов

ДПП III одобрена цикловой методической комиссией по стоматологии «19» декабря 2019г., протокол № 2.


Председатель цикловой методической комиссии
профессор, д.м.н.



В.Н. Трезубов

ДПП III одобрена цикловой методической комиссией ФПО «24» декабря 2019г., протокол №10

Председатель цикловой методической комиссии
профессор, д.м.н.

 Н.Л. Шапорова

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общая характеристика профессиональной переподготовки (далее ПП) по специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая»
 - 1.1 Общие положения
 - 1.2. Нормативные документы для разработки ПП профессиональной переподготовки.
 - 1.3 Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ПП.
 - 1.4 Характеристики профессиональной деятельности выпускников профессиональной переподготовки.
 - 1.4.1 Область профессиональной деятельности выпускников.
 - 1.4.2 Объекты профессиональной деятельности.
 - 1.4.3 Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся.
2. Цель реализации образовательной программы
 - 2.1. Цель ПП.
 - 2.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания
3. Содержание программы
 - 3.1. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся
 - 3.2. Календарный учебный график
 - 3.3. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
 - 3.3.1. Учебно-тематическое планирование дисциплины
 - 3.4. Учебно-тематическое планирование дисциплины
4. Формы аттестации и оценочные материалы
 - 4.1 Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине
 - 4.2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности
 - 4.2.2. Практико-ориентированная часть аттестации
 - 4.3. Ожидаемые результаты обучения
5. Организационно-практические условия.
 - 5.1 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций
 - 5.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
 - 5.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
 - 5.3.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете
 - 5.3.2. Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Стоматология ортопедическая»
 - 5.3.3. Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины
 - 5.3.4. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям
 - 5.4. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины
 - 5.4.1. Основная литература:

5.4.2. Дополнительная литература:

5.4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

6. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

7. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

8. Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе.

1. Общая характеристика профессиональной переподготовки по специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая» (подготовка кадров высшей квалификации) профессиональной переподготовки.

1.1 Общие положения

Профессиональная переподготовка (далее - ПП) – подготовка кадров высшей квалификации по программе профессиональной переподготовки «Стоматология ортопедическая», реализуемая ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, представляет собой систему документов, разработанную и утвержденную высшим учебным заведением самостоятельно с учетом требований рынка труда, на основании федерального государственного образовательного стандарта по соответствующему направлению подготовки высшего профессионального образования.

Целью ПП послевузовского профессионального образования врача по специальности «Стоматология ортопедическая» является подготовка квалифицированного специалиста, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; освоение теоретических основ и практических навыков, формирование у обучающихся врачебного поведения, мышления и умений, обеспечивающих решение профессиональных задач и применение им алгоритма врачебной деятельности по профилактике, диагностике и лечению по профилю «Стоматология ортопедическая».

Также профессиональная переподготовка направлена на формирование эффективной, качественной, современной образовательной системы в области «Стоматологии ортопедическая», призвана обеспечить конкурентоспособность обучающихся в целом на рынке услуг в образовательной, научной, инновационной и профессиональной деятельности.

Квалификация, присваиваемая выпускнику – Врач-стоматолог ортопед.

Срок освоения.

- в очной форме обучения составляет 4 месяца (504 часа).

Объем.

Объем программы профессиональной переподготовки по данному направлению составляет 14 зачетных единицы вне зависимости от формы обучения, применяемых образовательных технологий, реализации программы профессиональной переподготовки по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренному обучению.

1.2. Нормативные документы для разработки профессиональной переподготовки

Нормативную правовую базу разработки данной программы составляют:

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"
2. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам"
4. Приказ Минздрава России от 08.10.2015 N 707н (ред. от 15.06.2017) Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" Зарегистрировано в Минюсте РФ 23 октября 2015 г. Регистрационный N 39438
5. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 03 августа 2012 г. № 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"
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих"
 7. Приказ Министерства образования и науки РФ от 12 сентября 2013 г. № 1061 "Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования"
 8. Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10.05.2016 № 227н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-стоматолог».
 9. Приказ Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. N 1115 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.72 «Стоматология общей практики (уровень подготовки кадров высшей квалификации)».
 10. Устав государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования "Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова" Министерства здравоохранения Российской Федерации

1.3 Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения профессиональной переподготовки

К освоению ПП по 31.08.75 «Стоматология ортопедическая» допускаются лица имеющие высшее образование - специалитет по специальности "Стоматология» при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Стоматология общей практики", "Стоматология" .

1.4 Характеристики профессиональной деятельности выпускников.

1.4.1 Область профессиональной деятельности выпускников

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу повышения квалификации, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

1.4.2 Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности обучающихся, освоивших программу повышения квалификации, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, предусмотренных при оказании стоматологической помощи и направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.4.3 Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу повышения квалификации:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения различных возрастно-половых групп путём проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья.

Диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- проведение медицинской экспертизы;

Лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

Реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

Психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

Организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учётно-отчётной документации в медицинской организации и её структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учётом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

2. Цель реализации профессиональной переподготовки.

2.1. Цель

Целью изучения стоматологии ортопедической, как учебной дисциплины, является освоение теоретических основ и практических навыков по стоматологии, формирование у слушателей врачебного поведения, мышления и умения, обеспечивающих решение профессиональных задач, и применение ими алгоритма врачебной деятельности по профилактике, диагностике и лечению пациентов с заболеваниями твёрдых тканей зубов, дефектами зубных рядов, полной потерей зубов, травматической окклюзией, повышенной стираемостью зубов.

Задачи дисциплины:

- профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения стоматологических заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья;
- диагностическая деятельность:
 - диагностика стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;
 - проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- лечебная деятельность:
 - оказание стоматологической помощи пациентам;
 - участие в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- реабилитационная деятельность:
 - проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями;
- психолого-педагогическая деятельность:
 - формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- организационно-управленческая деятельность:
 - применение основных принципов организации оказания стоматологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
 - создание в медицинских организациях стоматологического профиля благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
 - ведение учетно-отчетной документации в медицинских организациях и ее структурных подразделениях;
 - организация проведения медицинской экспертизы;
 - участие в организации оценки качества оказания стоматологической помощи пациентам;
 - соблюдение основных требований информационной безопасности.

Задачи изучения предмета:

- освоение методов диагностики, дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний ортопедического профиля
- освоение методов лечения больных с заболеваниями твердых тканей зубов, дефектами и полной потерей зубов, травматической окклюзией, повышенной стираемостью зубов, заболеваниями ВНЧС и жевательных мышц
- соблюдение методов формирования здорового образа жизни, соблюдение личностного подхода, требований врачебной этики и медицинской деонтологии при проведении среди населения оздоровительных, профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий.

2. Планируемые результаты обучения,

включая описание перечня профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате реализации программы

2.1. Перечень приобретаемых профессиональных компетенций с уточнением необходимых трудовых действий (владение), знаний, умений.

В результате изучения дисциплины слушатель должен:

– **ЗНАТЬ:**

- - основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- - правовые основы российского здравоохранения;
- - общие вопросы организации стоматологической помощи в стране и работы больнично-поликлинических учреждений, пункта неотложной помощи, станции скорой помощи и др. учреждений, связанных с оказанием стоматологической помощи населению;
- - правила выдачи справок и листков нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в соответствии с действующей инструкцией;
- принципы диспансеризации;
- - вопросы организации и задачи гигиенического обучения населения;
- - вопросы санпросвет работы с населением;
- - санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия по охране здоровья населения, противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;
- - взаимосвязь функциональных систем организма;
- - предмет ортопедической стоматологии, ее цели и задачи; история развития специальности; разделы ортопедической стоматологии; основополагающие теоретические принципы ортопедической стоматологии; история развития ортопедической стоматологии; роль отечественных и зарубежных ученых в становлении специальности.
- - составные элементы культуры ортопедического стоматологического приема;
- дезинфекция и стерилизация на ортопедическом приеме; профилактика вирусных инфекций в ортопедической стоматологической клинике; лексическая терминологическая грамотность врачей; анестезиологическая защита больных на ортопедическом приеме; психодиагностика и психокоррекция, проводимые персоналом ортопедического кабинета (отделения); врачебная этика и деонтология в стоматологии; врачебная тайна; значение врачебной эрудиции, развития клинического мышления, мануальных навыков врача-стоматолога; меры профилактики микробной, грибковой и вирусной инфекции на ортопедическом приеме.
- - организация ортопедической стоматологической помощи населению; принцип работы, структура и оснащение ортопедического кабинета, отделения стоматологической поликлиники, зуботехнической лаборатории; организация работы врача стоматолога-ортопеда; учетно-отчетная и финансовая документация на ортопедическом приеме.
- прикладная клиническая анатомия и физиология жевательно-речевого аппарата; строение и функции жевательно-речевого аппарата; основные группы зубов, их анатомо-функциональная характеристика; строение зубных рядов; факторы, обеспечивающие устойчивость зубов; окклюзионные кривые и окклюзионная поверхность; понятие о зубной, альвеолярной и базальной дуге; строение периодонта, его функции; выносливость пародонта к жевательному давлению; особенности строения верхней и нижней челюстей; мягкие ткани полости рта; строение податливость и подвижность слизистой оболочки, ее значение в клинике ортопедической стоматологии; понятие о переходной складке; окклюзия и артикуляция; виды окклюзии; прикус; виды прикуса и их классификация; височно-

нижнечелюстной сустав; жевательные и мимические мышцы и их роль в функции жевания; типы взаимосвязей между звеньями жевательного аппарата; физиология акта жевания, его эффективность; антропометрические закономерности строения лица; биомеханика жевательного аппарата.

- - прикладное материаловедение; оттискные материалы, их классификация; основные и вспомогательные материалы, применяемые в ортопедической стоматологии; требования, предъявляемые к материалам; разновидности полимеров; сплавы металлов, их клиническое применение; керамические и полимерные облицовочные массы, их состав; воски и восковые композиции; формовочные и моделировочные материалы; применение системы компомеров в протезировании несъемными конструкциями; стоматологические ситаллы, их применение в ортопедической стоматологии; токсическое и аллергическое действие пластмасс и металлических сплавов на организм больного;
- - методы обследования больного в клинике ортопедической стоматологии; специальные методы обследования полости рта; клинические и параклинические инструментальные, рентгенологические и лабораторные методы обследования пациента на ортопедическом стоматологическом приеме; методы обследования височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц, изучение диагностических моделей челюстей; диагностика и основные принципы лечения;
- - основы неотложной помощи в стоматологической практике; неотложная помощь в клинике ортопедической стоматологии;
- подготовка полости рта к протезированию; специальные методы предварительного лечения; оздоровительные мероприятия перед протезированием; специальные методы подготовки; показания к депульпированию зубов перед протезированием; альвеолопластика, удаление рубцов, внедрение имплантатов; устранение зубочелюстных аномалий и деформаций; психологическая и психомедикаментозная подготовка больных перед протезированием;
- - диагностика зубочелюстных аномалий у взрослых; показания к ортодонтическому лечению взрослых перед протезированием; показания к ортодонтическому лечению взрослых перед протезированием; особенности исправления зубочелюстных аномалий у взрослых;
- - непосредственное протезирование; классификация зубных протезов; разновидности съемных и несъемных протезов; понятие о непосредственных протезах; показания к применению и особенности непосредственного протезирования; ближайшее и отдаленное протезирование;
- - клиническая картина и протезирование дефектов зубов; классификация дефектов зубов и локализация полостей; протезирование вкладками коронковой части зуба; полукоронки и искусственные культы со штифтами; искусственные коронки, их разновидности; показания к протезированию искусственными коронками, особенности препарирования зубов под различные типы коронок; инструментарий для препарирования зубов; обезболивание при препарировании зубов; последовательность клинических и лабораторных приемов протезирования фарфоровыми, металлокерамическими и металлоакриловыми коронками; компьютерное моделирование и фрезерование протезов;
- - протезирование при частичной потере зубов несъемными зубными протезами; показания и противопоказания к применению мостовидных протезов; определение и симптомы частичной потери зубов; резервные силы пародонта и функциональная перегрузка пародонта, ее патогенез; клиническое обоснование применения мостовидных протезов; мостовидные протезы, их составные элементы; требования, предъявляемые к ним; современные методы лечения несъемными зубными протезами: цельнолитые, керамические, металлоакриловые и металлокерамические зубные протезы; особенности моделирования промежуточной части в зависимости от

- топографии дефекта; последовательность протезирования мостовидными конструкциями; ошибки и осложнения при протезировании зубов мостовидными протезами;
- - протезирование при частичной потере зубов дугowymi (бюгельными) протезами; особенности их конструирования и технологии; основные принципы конструирования дугowych протезов; типы соединения фиксирующих элементов с базисом дугowego протеза; прямые и непрямыe фиксаторы протезов; биомеханика дугowego протеза, статика концевогo седла; изучение моделей челюстей в параллеломере; технология дугowych протезов; ошибки при лечении дугowymi протезами;
 - - протезирование при частичной потере зубов частичными съёмными протезами с литыми металлическими, полимерными и термопластическими базисами; показания к протезированию частичными съёмными протезами с литыми металлическими базисами; границы базиса протеза; преимущества протезов с литыми базисами перед дугowymi протезами и протезами с полимерными и термопластическими базисами; особенности протезирования съёмными конструкциями с литыми базисами; технология частичного съёмного протеза с литым металлическим базисом; адаптация к частичным съёмным протезам с литыми металлическими базисами.
 - - протезирование пациентов с полной потерей зубов; морфологические и функциональные нарушения при полной потере зубов; клиническая анатомия тканей протезного ложа; методы фиксации полных съёмных протезов; проблемы ретенции, стабилизации опоры (фиксации) полных съёмных протезов; особенности протезирования полными съёмными протезами; объёмное моделирование базисов полных съёмных протезов; правила и методы конструирования зубных рядов в полных съёмных протезах; анализ возможных дефектов; проблема адаптации к полным съёмным протезам; особенности повторного протезирования полными съёмными протезами
 - клиническая картина и ортопедическое лечение при функциональной перегрузке пародонта; клиническая картина состояния жевательного аппарата при травматической окклюзии; задачи ортопедического лечения; функциональная перегрузка пародонта; травматическая окклюзия; первичный и вторичный травматический синдром, их дифференциальная диагностика; избирательное шлифование зубов; биомеханические правила шинирования зубов; типы шинирующих конструкций; особенности протезирования при функциональной перегрузке пародонта
 - - клиническая картина и лечение повышенной стираемости зубов; клиника, диагностика, методы ортопедического лечения; клиническая картина при повышенной стираемости зубов; этиология повышенной стираемости, ее разновидности, классификация; подготовка полости рта к протезированию, перестройка миотатического рефлекса; ортопедическое лечение пациентов с различной степенью стираемости зубов
 - - лечение заболеваний височно-нижнечелюстного сустава и парафункций жевательных мышц; строение и функции височно-нижнечелюстного сустава; артрозы, вывихи, подвывихи, дисфункции ВНЧС; этиология, патогенез, клиническая картина указанных заболеваний; влияние снижения альвеолярной высоты; комплексное лечение заболеваний ВНЧС; ошибки при ортопедическом лечении, ведущие к функциональным перегрузкам ВНЧС; этиология, патогенез, диагностика и клинические формы парафункций жевательных мышц; Методы лечения парафункций жевательных мышц
 - - деформации окклюзионной поверхности зубных рядов и их исправление; определение понятия «деформация окклюзионной поверхности зубных рядов»;

клинические разновидности деформаций; комплексное аппаратурно-хирургическое исправление деформаций зубных рядов

- имплантационное протезирование; материалы для имплантатов; типы конструкций имплантатов; показания и противопоказания к имплантации; методики имплантации; особенности имплантационного протезирования; типы имплантационных протезов.

- челюстно-лицевая ортопедия и травматология; ортопедическое лечение переломов верхней и нижней челюстей; ортопедическое лечение врожденных и приобретенных дефектов нёба; ортопедическое лечение послеоперационных дефектов челюстей; неправильно сросшихся переломов; протезирование при ложных суставах нижней челюсти .микростомия.

УМЕТЬ:

- проводить обследование жевательно-речевого аппарата, включая обследование мягких тканей лица, височно-нижнечелюстного сустава, региональной лимфатической системы; зондирование зубов, патологических зубодесневых карманов, перкуссию и термодиагностику зубов; оценку окклюзионных и артикуляционных контактов; антропометрическое исследование лица и моделей челюстей; определение подвижности и податливости слизистой оболочки полости рта, а также степени патологической подвижности зубов и атрофии костной ткани при функциональной перегрузке пародонта; проведение функциональных диагностических проб; определение центрального соотношения челюстей; анализ панорамных, прицельных детальных и компьютерных томограмм, электромиограмм; снятие оттисков и получение моделей челюстей;

- осуществлять протезирование и другие ортопедические манипуляции при дефектах, деформациях и аномалиях зубов, зубных рядов и челюстей, выбирая метод лечения и конструкции аппаратов и протезов; моделировать из воска аппараты и протезы и получать индивидуальные ложки, производить проверку, коррекцию и фиксацию различных аппаратов и протезов (искусственных коронок, полукоронок, вкладок, штифтовых конструкций, частичных и полных съемных протезов, временных и постоянных шинирующих конструкций и ортодонтических аппаратов);осуществлять препарирование зубов под различные типы искусственных коронок проверять их конструкции, снимать искусственные коронки и мостовидные протезы; накладывать лигатуры и резиновые тяги;

- оформлять различную медицинскую и финансовую документацию;

- осуществлять организационно-методическую работу; осваивать новые эффективные методы и приемы диагностики и лечения; обеспечивать профилактический уход за стоматологическим инструментарием и оборудованием и устранять мелкие неисправности; руководить деятельностью среднего и младшего медицинского персонала; вести санитарно-просветительную работу среди населения;

- использовать медицинскую, учебную и нормативную справочную литературу для решения профессиональных задач; читать и переводить медицинские тексты на иностранном языке;

- соблюдать правила охраны труда и техники безопасности.

- осуществлять анализ рентгенограмм;

- готовить корни зубов к ортопедическому лечению (препарирование, раскрытие и расширение каналов, припасовывание внутриканальных штифтов);

- получение оттисков с челюстей альгинатными и силиконовыми массами;

- определение и регистрация центральной окклюзии при фиксированной межальвеолярной высоте;

- препарирование полостей под вкладки;

- препарирование зубов под металлокерамические и металлоакриловые коронки;

- снятие искусственной коронки с опорного зуба;

- препарирование зубов под полукоронки;
- проверка и фиксация вкладок с помощью различных фиксирующих материалов в зависимости от типа вкладок;
- проверка и наложение дуговых (бюгельных) протезов с различными типами механических фиксаторов;
- определение и регистрация центрального соотношения челюстей при полном потере зубов (нефиксированная межальвеолярная высота);
- проверка полных съемных протезов в полости рта;
- исправление деформаций окклюзионной поверхности зубных рядов методом мезиального сдвига с увеличением межальвеолярной высоты, а также методом сошлифовывания переместившихся зубов;
- получение функциональных оттисков при полной потере зубов;
- проверка и фиксация имплантационных протезов;
- наложение и коррекция капп;
- реставрация съемных протезов;
- снятие оттисков при наличии зубных имплантатов;
- создание индивидуальных ложек при дефектах зубных рядов и при полной потере зубов.

2.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
1	Зачет (оценка)	1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем)	Система стандартизированных заданий (тестов)	Описание шкалы оценивания электронного 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-я часть зачет: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с	Ориентированные на практику задания	Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена: – 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;

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
		использованием телекоммуникационных технологий)		<p>– логичность, последовательность изложения ответа;</p> <p>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;</p> <p>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.</p> <p>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена</p> <p>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.</p> <p>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</p>

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
				<p>выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.</p> <p>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его 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.</p> <p>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, неаргументированно.</p> <p>Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена</p>

3. Содержание программы

включающее: учебный план, календарный учебный график, рабочие программы учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей) (учебно-тематический план)

3.1. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

№	Вид учебной работы	ВСЕГО ЧАСОВ (КЕ)	Всего ЗЕ (недель)
1.	Общее количество часов по учебному плану	504	14
2.	Аудиторные занятия, в том числе	384	10,6
2.1.	Лекции	96	2,7
2.2.	Клинические (практические) занятия	162	4,5
2.3.	Семинары	122	3,4
3.	Самостоятельная работа	120	3,3
4.	Итоговая аттестация и экзамен	6 (6КЕ)	0,1

3.2. Календарный учебный график

Примерные учебные модули	Месяцы			
	1 месяц	2 месяц	3 месяц	4 Месяц
Организация ортопедической стоматологической помощи населению	18			
Прикладная анатомия, физиология жевательно-речевого аппарата, методы обследования	27			
Стоматологическое материаловедение	18	23	7	
Основы неотложной медицинской помощи	12			
Клиническая картина различных патологических состояний		52		
Современные методы протезирования съёмными и несъёмными классическими и имплантационными замещающими конструкциями	40	40	107	42
Самостоятельная работа	29	29	30	30
Итоговая аттестация				6
Итого	144	144	144	72

3.3. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

**УЧЕБНЫЙ ПЛАН
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ»**

№ п/п	Раздел	КЕ (часы)	ЗЕ (36 ч) 1 неделя	Форма контроля
1.	Организация ортопедической стоматологической помощи	10	0,3	Тестирование
2.	Методы обследования в ортопедической стоматологии	20	0,6	Тестирование
3.	Обезболивание в ортопедической стоматологии	10	0,3	Тестирование
4.	Прикладная анатомия и физиология жевательно-речевого аппарата	10	0,3	Тестирование
5.	Клиническое материаловедение	36	1	Тестирование
6.	Клиническая картина различных патологических состояний	36	1	Зачет
7.	Принципы профилактики и лечения пациентов с различными патологическими состояниями в клинике ортопедической стоматологии.	36	1	Тестирование
8.	Взаимодействие протеза и организма человека	36	1	Тестирование
9.	Технология лечебных и профилактических аппаратов	72	2	Зачет
10.	Ортодонтия	72	2	Зачет
11.	Челюстно-лицевая ортопедия и травматология	10	0,3	Тестирование
12.	Заболевания ВНЧС и их ортопедическое лечение	10	0,3	Тестирование
13.	Психодиагностика и психотерапия в стоматологии	10	0,3	Тестирование
14.	Неотложные состояния в медицине	10	0,3	Тестирование
15.	Самостоятельная работа		3,3	Тестирование
	Итоговая аттестация	6		Экзамен
	Итого:	504	14	

3.3.1. Учебно-тематическое планирование дисциплины

**УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ»**

№ п/п	Наименование раздела	Всего КЕ (часов)	Всего ЗЕ (недель)	В том числе (часы)				Форма контроля
				Лекции	Практические занятия	Семинары	Самост. Работа	
1.	Организация ортопедической стоматологической помощи	10	0,3	4		6	8	Тестирование

2.	Методы обследования	20	0,6	8	4	8	8	Тестирование
3.	Обезболивание	10	0,3	4	4	2	8	Тестирование
4.	Прикладная анатомия и физиология	10	0,3	4	2	4	12	Тестирование
5.	Материаловедение	36	1	8	20	8	12	Зачет
6.	Клиническая картина различных патологических состояний	36	1	8	20	8	16	Зачет
7.	Принципы профилактики и лечения .	36	1	6	20	10	12	Зачет
8.	Взаимодействие протеза и организма человека	36	1	6	20	10	12	Зачет
9.	Изготовление лечебных профилактических аппаратов и	72	2	16	36	20	20	Зачет
10.	Ортодонтия	72	2	16	28	28	40	Зачет
11.	Челюстно-лицевая ортопедия	10	0,3	4	2	4	6	Тестирование
12.	Заболевания ВНЧС и их ортопедическое лечение	10	3	4	2	4	6	Тестирование
13.	Психология стоматологии в	10	0,3	4		6	12	Тестирование
14.	Неотложные состояния	10	0,3	4	4	2	20	Тестирование
15.	Самостоятельная работа	118	3,3					
	Итоговая аттестация	6				6		Экзамен
	Итого:	504	14	96	162	122	118	

3.4. Учебно-тематическое планирование дисциплины СОДЕРЖАНИЕ МАТЕРИАЛА ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ»

Организация стоматологической помощи	Общие принципы оказания ортопедической стоматологической помощи населению. Ортопедическая стоматологическая служба в современных экономических условиях. Нормативные документы, регламентирующие деятельность стоматологических учреждений. Современная организация стоматологического приема. Старший, средний и младший персонал. Эргономика. Менеджмент в стоматологии. Санитарно-противоэпидемиологический режим стоматологических учреждений. Правила личной гигиены и гигиены труда персонала стоматологических поликлиник. Оборудование и оснащение стоматологического кабинета. Современные материалы и медикаменты, используемые на
---	--

	стоматологическом ортопедическом приеме.
Обезболивание в ортопедической стоматологии	Классификация методов обезболивания. Неинъекционные и инъекционные методы. Показания и противопоказания к их использованию. Премедикация. Местные анестетики. Вазоконстрикторы. Механизмы действия и фармакологические характеристики. Побочные эффекты вазоконстрикторов. Современные карпульные местноанестезирующие препараты, их состав. Методики инъекционного обезболивания. Аппликационное обезболивание. Проведение местной анестезии у пациентов группы риска. Осложнения местной анестезии. Профилактика осложнений. Причины неэффективности местной анестезии.
Методы обследования в ортопедической стоматологической клинике	Классификация методов исследования. Клинические методы обследования. Параклинические методы обследования. Инструментальные методы обследования. Лабораторные методы. Рентгенологические методы обследования. Обоснование применения тех или иных методов. Люминесцентная диагностика. Ультразвуковая доплерография. Денситометрия. Лазерная доплерографическая флоуметрия. Реография. Микробиологические методы. Цитологическое исследование. Консультативно-диагностическое сотрудничество с врачами других специальностей. Значение комплексного обследования стоматологических больных для постановки развернутого клинического диагноза и выработки плана комплексного лечения.
Анатомия и физиология жевательно-речевого аппарата	Строение и функции жевательно-речевого аппарата. Основные функциональные группы зубов, их анатомо-функциональная характеристика. Строение зубных рядов. Факторы, обеспечивающие устойчивость зубных рядов. Оклюзионные кривые и окклюзионная поверхность. Понятие о зубной, альвеолярной и базальной дуге. Строение пародонта, его функции. Выносливость жевательного давления пародонта. Особенности строения верхней и нижней челюстей. Мягкие ткани полости рта. Строение слизистой оболочки, ее значение в клинике ортопедической стоматологии. Понятие о переходной складке. Окклюзия и артикуляция. Виды окклюзии. Прикус. Виды прикуса и их классификация. Височно-нижнечелюстной сустав. Жевательные и мимические мышцы и их роль в функции жевания. Типы взаимосвязей между звеньями жевательного аппарата. Физиология акта жевания, его эффективность. Антропометрические закономерности строения лица. Биомеханика жевательного аппарата.
Материаловедение	Оттисковые материалы, их классификация. Основные и вспомогательные материалы, применяемые в ортопедической стоматологии. Требования, предъявляемые к материалам. Разновидности полимеров(базисные, облицовочные, быстротвердеющие) . Сплавы металлов, их клиническое

	<p>применение.Керамические облицовочные массы, их состав. Воски и восковые композиции.</p> <p>Формовочные и моделировочные материалы.</p> <p>Применение системы компомеров в протезировании несъемными конструкциями. Токсическое и аллергическое действие полимеров и металлических сплавов на организм больного.</p>
<p>Клиническая картина различных патологических состояний</p>	<p>Классификация дефектов зубов и локализация кариозных полостей.</p> <p>Клиническая картина и замещение дефектов зубов. Клиническая картина и протезирование при частичной и полной потере зубов.</p> <p>Клиническая картина состояния жевательного аппарата при травматической окклюзии. Клиническая картина при повышенной стираемости зубов. Этиология повышенной стираемости, ее виды, классификация.</p>
<p>Принципы профилактики и лечения больных с различными патологическими состояниями в клинике ортопедической стоматологии.</p>	<p>Немедленное или непосредственное, ближайшее, отдалённое типы протезирования.</p> <p>Классификация зубных протезов. Разновидности съемных и несъемных протезов. Понятие о непосредственных протезах. Показания к применению и особенности непосредственного протезирования. Ближайшее и отдаленное протезирование.</p> <p>Протезирование вкладками, полукоронками и искусственными культями коронковой части зуба. Искусственные коронки, их разновидности. Показания к протезированию искусственными коронками, особенности препарирования зубов под различные типы искусственных коронок. Инструментарий для препарирования зубов.</p> <p>Обезболивание при препарировании зубов. Последовательность клинических и лабораторных приемов протезирования фарфоровыми, металлокерамическими и металлоакриловыми коронками.</p> <p>Клиническая картина при частичной потере зубов(мофологические и функциональные нарушения). Протезирование при частичной потере зубов мостовидными протезами. Показания и противопоказания к применению мостовидных протезов. Резервные силы пародонта и функциональная перегрузка пародонта, ее патогенез. Клиническое обоснование применения мостовидных протезов. Мостовидные протезы, их составные элементы. Требования, предъявляемые к ним.</p> <p>Современные методы лечения несъемными зубными протезами: цельнолитые, металлоакрило-вые и металлокерамические зубные протезы.</p> <p>Протезирование при частичной потере зубов частичными съемными конструкциями с литыми металлическими, полимерными и термопластическими базисами. Показания к протезированию частичными съемными протезами с литыми металлическими базисами.</p> <p>Преимущества протезов с литыми базисами перед дуговыми протезами и протезами с полимерными и термопластическими базисами.</p> <p>Технология частичного съемного протеза с литым металлическим базисом. Адаптация к частичным съемным протезам с литыми металлическими базисами.</p> <p>Протезирование пациентов с полной потерей зубов. Особенности имплантационного протезирования.</p> <p>Деформации окклюзионной поверхности зубных рядов и их исправление. Определение понятия «деформация окклюзионной поверхности зубных рядов». Клинические разновидности деформаций.</p> <p>Аппаратурный и аппаратурно-хирургический метод исправления</p>

	<p>деформаций. Комплексное исправление деформаций зубных рядов.</p> <p>Клиническая картина и ортопедическое лечение при функциональной перегрузке пародонта (травматической окклюзии).</p> <p>Клиническая картина и лечение повышенной стираемости зубов.</p> <p>Клиника, диагностика, методы ортопедического лечения. Клиническая картина при повышенной стираемости зубов. Этиология повышенной стираемости, ее клинические разновидности, классификация. Подготовка полости рта к протезированию, перестройка миостатического рефлекса. Ортопедическое лечение пациентов с различной степенью стираемости зубов.</p>
Взаимодействие протеза и организма человека	<p>Влияние протеза на ткани протезного ложа. Воспалительные стоматиты. Невоспалительные стоматиты. Дисфункции рецепторного аппарата. Гиперестезии. Сочетанные протетические заболевания слизистой оболочки. Проблемы своевременной диагностики. Варианты лечения.</p>
Технология лечебных и профилактических аппаратов	<p>Классификация ортопедических лечебных и профилактических аппаратов.</p> <p>Организация работы зуботехнической лаборатории.</p> <p>Основные технологические процессы с гипсом и металлами:</p> <ul style="list-style-type: none"> - технологические манипуляции с гипсом и гипсовыми моделями; - технологические процессы со сплавами металлов; <p>Технология несъемных зубных протезов и шинирующих конструкций:</p> <ul style="list-style-type: none"> - технология вкладок и облицовок; - технология искусственных коронок; - технология мостовидных протезов; - технология несъемных шинирующих конструкций; <p>Технология съемных зубных протезов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - технология частичных и полных съемных пластиночных протезов полимерных и металлополимерных; - технология дуговых (бюгельных) протезов; - технология съемных шинирующих конструкций; - реставрация съемных зубных протезов; <p>Технология ортодонтических аппаратов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - технология съемных и несъемных аппаратов механического действия; - получение съемных аппаратов механического действия; - получение несъемных аппаратов функционального действия; - технология съемных аппаратов функционального действия; - получение аппаратов комбинированного действия, ретенционные аппараты; <p>Технология челюстно-лицевых аппаратов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - технология фиксирующих и репонирующих аппаратов; - технология формирующих аппаратов; - технология замещающих челюстных и лицевых аппаратов.
Ортодонтия	<p>Классификация зубочелюстных аномалий.</p> <p>Особенности диагностики зубочелюстных аномалий у взрослых.</p> <p>Клиническая картина различных зубочелюстных аномалий. Основы биомеханики в ортодонтии. Особенности комплексного лечения взрослых с зубочелюстными аномалиями. Аппаратно-хирургическое исправление аномалий. Дефекты и осложнения ортодонтического лечения взрослых.</p>
Челюстно-лицевая	<p>Понятие челюстно-лицевой ортопедии и травматологии.</p>

ортопедия и травматология	Классификация аппаратов, применяемых в челюстно-лицевой ортопедии. Ортопедическое лечение переломов челюстей(первая врачебная помощь, специализированная помощь при переломах челюстей). Ортопедическое лечение последствий травмы челюстей (лечение при ложных суставах нижней челюсти, при неправильно сросшихся переломах челюстей). Протезирование при микростомии. Контрактура нижней челюсти. Профилактика и лечение. Протезирование после резекции челюстей. Протезирование, приобретённых дефектов твёрдого и мягкого нёба. Протезирование при дефектах лица (экзопротезы) Ортопедическая помощь при восстановительной хирургии лица и челюстей.
Заболевания ВНЧС и их ортопедическое лечение	Строение и функции височно-нижнечелюстного сустава. Артрозы, вывихи, подвывихи, дисфункции ВНЧС. Этиология, патогенез, клиническая картина указанных заболеваний. Влияние снижения альвеолярной высоты. Комплексное лечение заболеваний ВНЧС. Ошибки при ортопедическом лечении, ведущие к функциональным перегрузкам ВНЧС. Этиология, патогенез, диагностика и клинические формы парафункций жевательных мышц. Методы лечения парафункций жевательных мышц.
Психодиагностика и психотерапия в стоматологии	Роль психологических факторов в предупреждении возникновения и развитии стоматологических заболеваний. Связь хронического стресса с психосоматическими заболеваниями. Роль мотивации в эффективности стоматологического лечения и профилактики заболеваний органов полости рта. Психология межличностных отношений, отношений между коллегами и средним медицинским персоналом, врачом и пациентом, между пациентом и его родственниками. Медицинская этика и деонтология. Требования медицинской деонтологии в организации работы врача ортопеда-стоматолога. Психодиагностика и психотерапия в стоматологии.

4. Формы аттестации и оценочные материалы

4.1 Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

4.2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

1. Прикладная анатомия и физиология жевательно-речевого аппарата.

001. Артикуляция – это:

- 1) вид смыкания зубов в центральной окклюзии;
- 2) цепь сменяющих друг друга окклюзий;
- 3) вид смыкания зубов в передней окклюзии;
- 4) вид смыкания зубов в боковой окклюзии.

002. В состав пародонта входят:

- 1) ткани десны;

- 2) ткани альвеолы;
- 3) периодонт;
- 4) цемент корня;
- 5) 1+2+3+4;
- 6) 1+2+4.

003. Прикус – это характер смыкания зубных рядов в положении окклюзии:

- 1) центральной;
- 2) боковой;
- 3) передней;
- 4) задней.

004. К нормальному прикусу относится:

- 1) ортогнатический прикус с протрузией передних зубов;
- 2) глубокий прикус;
- 3) ортогнатический прикус
- 4) прямой прикус.

005. К переходным формам прикуса относятся:

- 1) прямой прикус;
- 2) открытый прикус;
- 3) ортогнатический прикус с ретрузией передних зубов;
- 4) ортогнатический прикус с протрузией передних зубов;
- 5) глубокий прикус;
- 7) ортогнатический прикус с глубоким резцовым перекрытием;
- 8) 3+4+6;
- 9) 1+3+4+6;
- 10) 1+3+4.

006. Термин «аномалия» означает:

- 1) отклонение от нормы, возникшее в период роста и развития организма;
- 2) отклонение от нормы, возникшее в процессе жизнедеятельности организма;
- 3) 1+2.

007. К аномальному виду прикуса относится:

- 1) ортогнатический прикус;
- 2) глубокий прикус;
- 3) ортогнатический прикус с ретрузией передних зубов;
- 4) открытый прикус;
- 5) прямой прикус;
- 6) дистальный прикус;
- 7) мезиальный прикус;
- 8) перекрестный прикус;
- 9) 2+4+6+7+8;
- 10) 4+6+7.

008. Центральная окклюзия определяется признаками:

- 1) суставными, зубными, мышечными;
- 2) язычными, мышечными и суставными.

009. Для какого прикуса характерны такие лицевые признаки как западение нижней губы и выступание верхней губы:

- 1) мезиальный прикус;
- 2) дистальный прикус;
- 3) глубокий прикус;
- 4) открытый прикус;
- 5) перекрестный прикус;
- 6) 2+3.

010. При ортогнатическом прикусе зубная дуга имеет форму:

- 1) верхняя – парабола, нижняя – полуэллипса;
- 2) верхняя – полуэллипса, нижняя – парабола;
- 3) верхняя – полуэллипса, нижняя – трапецевидная;
- 4) верхняя – седловидная, нижняя – парабола.

011. Центральным, называется такое соотношение челюстей:

- 1) при котором головки нижней челюсти занимают наиболее дистальное положение в суставной ямке, при этом возможны ее боковые смещения;
- 2) при котором головки нижней челюсти занимают наиболее переднее положение в суставной ямке, при этом возможны ее боковые смещения;
- 3) при котором имеются множественные зубные окклюзионные контакты;
- 4) 1+3.

012. Высота лица, измеряемая при сомкнутых зубах, называется:

- 1) функциональной высотой;
- 2) морфологической (окклюзионной) высотой;
- 3) 1+2.

013. Перекрытие нижних зубов верхними, превышающее $\frac{1}{2}$ высоты коронок с сохранением режуще-бугоркового контакта означает:

- 1) глубокий прикус;
- 2) глубокое резцовое перекрытие;
- 3) глубокий травмирующий прикус.

014. К мышцам, поднимающим нижнюю челюсть относятся:

- 1) латеральная крыловидная;
- 2) подбородочно-подъязычная;
- 3) челюстно-подъязычная;
- 4) височная;
- 5) собственно жевательная;
- 6) медиальная крыловидная;
- 7) переднее брюшко двубрюшной мышцы;
- 8) 2+3+7;
- 9) 1+2+3;
- 10) 4+5+6.

015. К мышцам, опускающим нижнюю челюсть, относятся:

- 1) латеральная крыловидная;
- 2) подбородочно-подъязычная;
- 3) челюстно-подъязычная;

- 4) височная;
- 5) собственно жевательная;
- 6) медиальная крыловидная;
- 7) переднее брюшко двубрюшной мышцы;
- 8) 2+3+7;
- 9) 1+2+3;
- 10) 4+5+6+7.

016. Смещение нижней челюсти в сторону осуществляется мышцей:

- 1) латеральной крыловидной;
- 2) подбородочно-подъязычной;
- 3) височной;
- 4) медиальной крыловидной.

017. Все методы обследования пациентов делятся на:

- 1) субъективные и объективные;
- 2) клинические и параклинические;
- 3) анатомические и функциональные.

018. К клиническим методам обследования относятся:

- 1) опрос, осмотр;
- 2) пальпация (зондирование), аускультация;
- 3) изучение диагностических моделей челюстей;
- 4) 1+2;
- 5) 1+2+3.

019. К параклиническим методам обследования относятся:

- 1) инструментальные, лабораторные, рентгенологические;
- 2) анатомические, рентгенологические, функциональные;
- 3) лабораторные, цефалометрические, антропометрические.

020. К инструментальным методам обследования относятся:

- 1) мастикациография;
- 2) гнатодинамометрия;
- 3) изучение диагностических моделей челюстей;
- 4) функциональная проба Рубинова;
- 5) 1+2+3.

021. Графический метод регистрации жевательных движений нижней челюсти осуществляется с помощью:

- 1) мастикациографии;
- 2) гнатодинамометрии;
- 3) реографии.

022. Функциональная проба Рубинова включает:

- 1) степень измельчения 5 г ореха после 50 жевательных движений;
- 2) степень измельчения 5 г миндаля после жевания в течение 50 сек.;
- 3) степень измельчения 0,8 г ореха после пережевывания до появления глотательного рефлекса;
- 4) время разжевывания пищи;
- 5) 3+4.

023. Степень измельчения пищи в единицу времени определяет:

- 1) выносливость пародонта;
- 2) жевательную эффективность.

024. Методы определения атрофии костной ткани альвеолы зуба:

- 1) рентгенологический;
- 2) зондирование;
- 3) осмотр;
- 4) пальпация;
- 5) электроодонтодиагностика;
- 6) 1+2;
- 7) 2+4;
- 8) 1+2+3+4.

025. Метод обследования, позволяющий оценить состояние костной ткани пародонта всех зубов:

- 1) окклюзионная рентгенография;
- 2) ортопантомография;
- 3) телерентгенография;
- 4) компьютерная томография;
- 5) ультразвуковая остеометрия;
- 6) 2+5.

026. Метод обследования, позволяющий наиболее точно оценить строение лицевого скелета:

- 1) внутривисочная рентгенография;
- 2) окклюзионная рентгенография;
- 3) ортопантомография;
- 4) телерентгенография;
- 5) компьютерная томография.

027. Классификация зубных рядов с дефектами Е.И. Гаврилова включает:

- 1) концевые, включенные, комбинированные дефекты;
- 2) включенные, концевые дефекты, одиночно стоящие зубы;
- 3) концевые, включенные, комбинированные дефекты, одиночно стоящие зубы.

028. По классификации Кеннеди двусторонний концевой дефект относится к:

- 1) первому классу;
- 2) второму классу;
- 3) третьему классу;
- 4) четвертому классу.

029. Классификация Келлера относится к беззубой:

- 1) верхней челюсти;
- 2) нижней челюсти;
- 3) обеим челюстям.

030. Функции медицинской карты:

- 1) медицинская;
- 2) юридическая;
- 3) научная;
- 4) статистическая;
- 5) 1+2+3+4.

031. Задачи ортопедического лечения:

- 1) восстановление эстетики лица;
- 2) восстановление функции жевательно-речевого аппарата;
- 3) создание состояния психологического комфорта;
- 4) профилактика;
- 5) 1+2+3.

2. Прикладное материаловедение и технология протезирования.

032. Протетический стоматологический материал оказывает на организм следующее действие:

- 1) механическое;
- 2) токсическое;
- 3) аллергическое;
- 4) термоизолирующее;
- 5) все вышеперечисленные.

033. Основной стоматологический материал должен быть:

- 1) безопасным для организма;
- 2) достаточно прочным;
- 3) эстетичным;
- 4) технологичным;
- 5) 1+2+3+4.

034. Стоматологические материалы подразделяются на:

- 1) основные, вспомогательные, клинические;
- 2) основные, вспомогательные, эстетические;
- 3) клинические, технические, вспомогательные.

035. К физическим свойствам материала относятся:

- 1) температура кипения;

- 2) теплопроводность;
- 3) поверхностное напряжение;
- 4) плотность
- 5) все перечисленные.

036. В характеристику химических свойств металлов и сплавов входят такие понятия как:

- 1) коррозионная стойкость;
- 2) окисляемость;
- 3) растворимость;
- 4) цветостойкость;
- 5) 1+2+3;
- 6) 1+2+3+4.

037. Эластические оттисковые массы включают в себя:

- 1) гипс, цинкоксидаэвгеноловые пасты;
- 2) альгинатные, силиконовые, полиэфирные массы;
- 3) каучук, термопласты.

038. Что нужно предпринять после получения оттиска альгинатным материалом:

- 1) передать его в зуботехническую лабораторию;
- 2) отлить гипсовую модель;
- 3) положить оттиск в воду;
- 4) проверить качество оттиска;
- 5) провести дезинфекцию оттиска;
- 6) 1+3;
- 7) 4+5 +2.

039. Альгинатный материал используется для получения оттиска при протезировании:

- 1) литой коронкой;
- 2) штампованной коронкой;
- 3) фарфоровой коронкой;
- 4) пластмассовой коронкой;
- 5) металлокерамической коронкой;
- 6) металлопластмассовой коронкой;
- 7) частичным съемным пластиночным протезом;
- 8) 2+4+7.

040. Гипсовая модель челюсти по альгинатным оттискам должна быть получена не позднее:

- 1) 2-3 минут после получения оттиска;
- 2) 15 минут после получения оттиска;
- 3) 60 минут после получения оттиска;
- 4) 24 часов после получения оттиска.

041. К силиконовым оттискным материалам относятся:

- 1) стомальгин;
- 2) репин;
- 3) сизласт;
- 4) стенс;
- 5) гипс.

042. Для двойного оттиска используются:

- 1) твердые материалы;
- 2) силиконовые материалы;
- 3) альгинатные материалы;
- 4) термопластические массы.
- 5) полиэфирные материалы
- 6) 2+5

043. Для получения рабочих моделей челюстей оттиски заполняются:

- 1) супергипсом;
- 2) обычным гипсом;
- 3) огнеупорной массой;
- 4) 1+2;
- 5) 1+2+3.

044. Дублирование рабочих моделей челюстей проводят с помощью:

- 1) термопластической массы;
- 2) гидроколлоидной массы;
- 3) силиконовой массы;
- 4) огнеупорной массы;
- 5) 2+3+4.

045. Способы гипсовки модели челюсти с восковой репродукцией протеза в кювету:

- 1) прямой способ;
- 2) обратный способ;
- 3) комбинированный способ;
- 4) все перечисленные способы.

046. Какой метод замены воска на пластмассу имеет больше недостатков:

- 1) компрессионного прессования;
- 2) инъекционно-литьевого прессования.

047. Отливку металлического каркаса дугового съемного протеза проводят на:

- 1) рабочей гипсовой модели челюсти;
- 2) модели из огнеупорной массы;
- 3) модели из высокопрочного гипса.

048. Для моделирования каркаса металлокерамической коронки можно использовать:

- 1) беззольную пластмассу;
- 2) воск;
- 3) оба вышеперечисленных материала.

049. Для каркаса металлокерамических протезов применяют:

- 1) никелехромовый сплав;
- 2) кобальтохромовый сплав;
- 3) хромоникелевую сталь;
- 4) золото-палладиевый сплав;
- 5) 1+2+4;
- 6) 1+2+3;
- 7) 2+3.

050. Связь акриловой полимерной облицовки с металлическим каркасом протеза обеспечивается за счет:

- 1) механического сцепления;
- 2) физико-химического соединения;
- 3) комбинированным способом;
- 4) 1+2+3.

051. Керомеры (керамикой оптимизированные полимеры) относятся:

- 1) к фарфору;
- 2) к пластмассе;
- 3) к самостоятельной группе материалов.

052. Для получения оттисков при непосредственном протезировании применяют:

- 1) силиконовые массы;
- 2) термопластические массы;
- 3) гипс;
- 4) альгинатные массы.

053. Материал для реставрации базисов съемных протезов:

- 1) эладент 100;
- 2) фторакс;
- 3) фарфоровая масса;
- 4) акрилоксид;
- 5) протакрил;
- 6) этакрил;
- 7) 4+5.

054. При протезировании пациентов с хроническими заболеваниями слизистой оболочки, для оттисков применяют:

- 1) гипс;

- 2) эластические оттисковые массы;
- 3) термопластические массы.

055. Аллергия на стоматологические материалы относится:

- 1) к реакциям гиперчувствительности немедленного типа;
- 2) к реакциям гиперчувствительности замедленного типа;
- 3) 1+2.

3. Дефекты коронок зубов и частичная потеря зубов.

056. Дефект коронки зуба замещают:

- 1) штифтовым зубом;
- 2) искусственной коронкой;
- 3) мостовидным протезом;
- 4) вкладкой;
- 5) полукоронкой;
- 6) 1+2+4+5.

057. Требования к корням зубов, используемых для искусственных культей со штифтами:

- 1) пломбирование до верхушки корня;
- 2) пломбирование до верхушки корня не обязательно;
- 3) корень с расширенной периодонтальной щелью;
- 4) искривленный канал, пломбированный до верхушки.

058. Корни зубов с 1 степенью патологической подвижности:

- 1) подлежат удалению;
- 2) могут использоваться как составной элемент шинирующей конструкции;
- 3) используются для протезирования штифтовыми зубами по Ричмонду.

059. Удалению подлежат корни зубов:

- 1) с патологической подвижностью 2-3 степени;
- 2) прикрытые гиперплазированной десной и запломбированные до верхушки корня;
- 3) при пломбировании на 2/3 длины корня;
- 4) 1+3.

060. Искусственная культия с вкладкой и штифтом может быть использована на:

- 1) однокорневых зубах верхней и нижней челюстей;
- 2) резцах, клыках и премолярах верхней челюсти;
- 3) резцах, клыках и премолярах нижней челюсти;
- 4) любых зубах верхней и нижней челюстей;
- 5) 1+2+3+4.

061. При отломе коронковой части зуба на уровне десны, зуб восстанавливают:

- 1) обычной искусственной коронкой;

- 2) штифтовой конструкцией;
- 3) съемным протезом;
- 4) вкладкой;
- 5) искусственной коронкой, с предварительным созданием искусственной культи.

062. Основная причина трещин корня при протезировании штифтовыми зубами:

- 1) использование короткого штифта;
- 2) ассиметричный профиль поперечного сечения штифта;
- 3) изменения в периодонте протезируемого корня;
- 4) чрезмерное расширение корневого канала;
- 5) 1+4.

063. Раскрытие и расширение корневых каналов под штифт должно проводиться:

- 1) на 1/3 длины корня;
- 2) на 1/2 длины корня;
- 3) на 2/3 длины корня;
- 4) до верхушки корня.

064. Для устранения клиновидных дефектов используют:

- 1) вкладки;
- 2) искусственные коронки;
- 3) пломбировочные материалы;
- 4) съемные конструкции протезов;
- 5) 1+2+3;
- 6) 1+2+3+4.

065. Ориентиром для выбора направления движения бора при раскрытии и расширении канала служит:

- 1) внутриротовой прицельный рентгеновский снимок;
- 2) пятно пломбировочного материала в канале;
- 3) ориентиров не существует;
- 4) 1+2.

066. Разрушение коронковой части зуба на 2/3 и более является показанием к протезированию:

- 1) обычной искусственной коронкой;
- 2) искусственной коронкой, с предварительным созданием искусственной культи (культевой коронкой);
- 3) частичным съемным протезом;
- 4) вкладкой.

067. Полное разрушение коронки зуба обусловлено:

- 1) отломом коронки при обширной пломбе;
- 2) травмой зуба;
- 3) кариозным процессом;
- 4) повышенной стираемостью до шейки зуба;

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

068. Величина сошлифовывания твердых тканей зуба при препарировании под искусственную коронку зависит от:

- 1) анатомической формы зуба;
- 2) анатомической формы зуба и протетического материала;
- 3) типа коронки.

069. При создании искусственных коронок гипсовые модели челюстей укрепляются:

- 1) в окклюдаторе;
- 2) в артикуляторе;
- 3) в эстеziомере;
- 4) в параллеломере;
- 5) в гнатодинамометре;
- 6) 1+2;
- 7) 1+2+3+4.

070. Препарирование зубов под коронку проводят:

- 1) алмазными головками;
- 2) твердосплавными борами;
- 3) фрезами;
- 4) карборундовыми камнями;
- 5) сепарационными дисками;
- 6) 1+2+5.

071. При препарировании зуба под литую коронку необходимо:

- 1) сошлифовать твердые ткани на толщину металла;
- 2) сошлифовать твердые ткани в соответствии с диаметром клинической шейки зуба;
- 3) создать просвет между зубами (препарированным и антагонистом) на толщину слоя металла;
- 4) 2+3.

072. Возникновение пульпита при препарировании зубов обусловлено:

- 1) скоростью вращения инструмента;
- 2) точной центровкой инструмента;
- 3) охлаждением зуба;
- 4) качеством инструмента;
- 5) нарушения режима сошлифовывания твердых тканей зуба;
- 6) 1+2+3+4.

073. Металлическую коронку можно снять с опорного зуба по показаниям, используя:

- 1) колесовидный бор;
- 2) вулканитовый диск;
- 3) фиссурный бор с закругленным кончиком;

- 4) фрезу;
- 5) алмазную головку;
- 6) карборундовую головку;
- 7) 1+2+3;
- 8) 3+5+6.

074. При моделировании искусственных коронок в артикуляторе жевательные бугорки должны иметь анатомическую форму:

- 1) невыраженную;
- 2) резко выраженную;
- 3) умеренно выраженную;
- 4) одноименного зуба противоположной стороны зубного ряда;
- 5) 3+4;

075. Край литой коронки погружается в зубодесневую бороздку на:

- 1) 0,2-0,5 мм;
- 2) 0,5-1,0 мм;
- 3) 1,0-1,5 мм.

076. Воспаление десневого края после фиксации коронки может быть вызвано:

- 1) широким краем коронки;
- 2) длинным краем коронки;
- 3) отсутствием контакта с соседними зубами;
- 4) невыраженностью экватора искусственной коронки;
- 5) 1+2+3+4.

077. Причины гингивита в области искусственных коронок:

- 1) отсутствие экватора;
- 2) широкий периметр коронки в области шейки зуба;
- 3) длинный край коронки;
- 4) отсутствие контактного пункта с соседними зубами;
- 5) 1+2+3+4

078. При протезировании металлокерамической коронкой, опорный зуб препарируется с:

- 1) циркулярным уступом;
- 2) вестибулярным уступом;
- 3) без уступа;
- 4) 1+2.

079. Показания к применению металлокерамических искусственных коронок:

- 1) нарушение анатомической формы и цвета коронок естественных зубов;
- 2) повышенная стираемость твердых тканей зуба;
- 3) повышенная чувствительность(идиосинкразия) к акриловым полимерам;
- 4) 1+2+3.

080. При протезировании металлокерамической коронкой получают оттиск:

- 1) двойной;
- 2) функциональный;
- 3) частичный.

081. Ретракционные нити используют:

- 1) для связывания подвижных зубов перед получением оттиска;
- 2) для фармако-механического расширения зубо-десневого желобка перед снятием двойного оттиска;
- 3) фиксации оттискного материала в ложке.

082. Для литых коронок используются:

- 1) нержавеющая сталь;
- 2) золотой сплав 750 пробы;
- 3) кобальтохромовый сплав;
- 4) серебряно-палладиевый сплав
- 5) 2+3+4.

083. При создании металлокерамической коронки, керамическую массу наносят на:

- 1) штампованный металлический колпачок;
- 2) литой металлический колпачок из КХС;
- 3) золото-платиновый колпачок;
- 4) штампик из огнеупорного материала;
- 5) 2+3.

084. Толщина литого колпачка металлокерамической коронки должна быть не менее:

- 1) 0,1 мм;
- 2) 0,2 мм;
- 3) 0,3 мм;
- 4) 0,4 мм.

085. Для улучшения сцепления фарфоровой массы с металлическим каркасом протеза при протезировании металлокерамическими протезами необходимо провести:

- 1) пескоструйную обработку;
- 2) пескоструйную обработку каркаса, обезжиривание и создание оксидной пленки;
- 3) пескоструйную обработку каркаса и получение оксидной пленки.

086. Проверка металлокерамической коронки в полости рта включает:

- 1) оценку анатомической формы и цвета коронки;
- 2) проверку окклюзионных и межзубных контактов;
- 3) 1+2.

087. Мостовидные протезы показаны для замещения дефектов зубных рядов:

- 1) малых и средних включенных дефектов (2-3 зуба);

- 2) концевых дефектов;
- 3) в переднем отделе при отсутствии 4 резцов;
- 4) 1+3;
- 5) 1+2+3.

088. При выборе конструкции мостовидного протеза учитывают:

- 1) топографию дефекта зубного ряда;
- 2) состояние пародонта зубов - антагонистов;
- 3) протяженность дефекта зубного ряда;
- 4) абсолютную силу жевательных мышц;
- 5) анатомическую форму зубов;
- 6) состояние пародонта опорных зубов;
- 7) 1+3+6;
- 8) 1+2.

089. Выбор количества опорных зубов при планировании мостовидного протеза зависит от:

- 1) состояния пародонта зубов - антагонистов;
- 2) топографии дефекта зубного ряда;
- 3) протяженности дефекта зубного ряда;
- 4) состояния пародонта зубов, ограничивающих дефект;
- 5) материала и типа протеза;
- 6) 2+3+4;
- 7) 2+3+4+5.

090. Опорными элементами несъемных мостовидных протезов могут быть:

- 1) полные коронки (штампованные, литые);
- 2) телескопические коронки;
- 3) коронки на искусственной культе со штифтом;
- 4) замковые крепления;
- 5) вкладки;
- 6) 1+2+3;
- 7) 1+2+3+5.

091. Гипсовые модели челюстей возможно составить в положении центральной окклюзии без применения восковых шаблонов с прикусными валиками, если:

- 1) есть пары антагонизирующих зубов находятся только с правой или левой стороны челюсти;
- 2) есть пары антагонизирующих зубов, расположенных по вершинам равностороннего треугольника;
- 3) есть зубы на обеих или одной из челюстей, но они не антагонизируют.

092. К основным преимуществам адгезионных мостовидных протезов относятся:

- 1) эстетичность;
- 2) малую травматичность препарирования опорных зубов;
- 3) прочность конструкции;
- 4) 1+2;

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

093. Противопоказания к применению мостовидного протеза с односторонней опорой:

- 1) подвижность опорных зубов;
- 2) концевой дефект;
- 3) повышенную стираемость опорных зубов;
- 4) аномальный прикус;
- 5) большая протяженность включенного дефекта зубного ряда;
- 6) 1+2+5;
- 7) 1+2+3+4+5.

094. Тело мостовидного протеза должно иметь в переднем отделе:

- 1) касательную форму;
- 2) висячую форму с промывным пространством;
- 3) может быть любой формы.

095. Тело мостовидного протеза должно иметь в боковых отделах:

- 1) касательную форму;
- 2) висячую форму с промывным пространством;
- 4) седловидную форму;
- 5) может быть любой формы.

096. Показания к применению съемного мостовидного протеза:

- 1) подвижность опорных зубов;
- 2) односторонний концевой дефект;
- 3) повышенная стираемость опорных зубов;
- 4) большая конвергенция зубов, ограничивающих дефект;
- 5) большая протяженность дефекта зубного ряда;
- 6) 1+2+5;
- 7) 2+4.

097. Для литых мостовидных протезов используются сплавы:

- 1) золота 900 пробы;
- 2) золота 750 пробы;
- 3) кобальта и хрома;
- 4) нержавеющей сталь;
- 5) 2+3;
- 6) 1+2+3+4.

098. Каркасом фарфорового (керамического) мостовидного протеза является

- 1) полимер
- 2) керомер
- 3) диоксид циркония

099. Каркас металлокерамического мостовидного протеза получают из:

- 1) золота 900 пробы;
- 2) золота 750 пробы;
- 3) нержавеющей стали;
- 4) кобальта и хрома;
- 5) 2+4;
- 6) 1+2+3+4.

100. Полирование мостовидных протезов проводится с помощью:

- 1) полировочной пасты;
- 2) шлифовальных эластичных кругов;
- 3) щетинных и нитяных щеток;
- 4) войлочных фильцев;
- 5) 1+2+3;
- 6) 1+2+3+4.

101. Для временной фиксации мостовидных протезов применяют:

- 1) акрилоксид;
- 2) провикол;
- 3) цемент Висфат;
- 4) цемент Силидонт;
- 5) цинкоксидэвгеноловую пасту;
- 6) 2+5.

102. Для постоянной фиксации мостовидных протезов применяют:

- 1) цинкоксидэвгеноловую пасту;
- 2) цемент Висфат;
- 3) искусственный дентин;
- 4) цемент Силидонт;
- 5) цемент Унифас;
- 6) стеклоиномерный цемент;
- 7) 2+5+6.

103. Возможные осложнения при пользовании металлоакриловыми мостовидными протезами:

- 1) откол облицовки;
- 2) изменения цвета облицовки;
- 3) стирание облицовки;
- 4) повышенная стираемость зубов – антагонистов;
- 5) 1+2+3;
- 6) 1+4.

104. К недостаткам паяных мостовидных протезов относят:

- 1) наличие паяного шва;
- 2) электрохимическое воздействие припоя;
- 3) поломку протеза по линии пайки;
- 4) почернение по линии соединения элементов;
- 5) 2+3+4;
- 6) 1+3+4;
- 7) 2+5.

105. К методам нормализации нагрузки пародонта опорных зубов при протезировании мостовидными протезами относят:

- 1) увеличение числа опорных зубов;
- 2) уменьшение площади жевательной поверхности промежуточной части мостовидного протеза;
- 3) моделирование зубов с меньшим коэффициентом жевательной эффективности;
- 4) моделирование невыраженных бугорков;
- 5) 1+2;
- 6) 1+2+3+4.

106. Преимущества мостовидных протезов перед частичными съемными пластиночными протезами:

- 1) максимальное восстановление жевательной эффективности;
- 2) надежная фиксация протезов;
- 3) быстрая адаптация к протезу;
- 4) минимальные размеры протеза;
- 5) 1+2+3;
- 6) 1+2+3+4.

107. Дефектом при протезировании мостовидными протезами следует считать:

- 1) необоснованное расширение показаний к протезированию мостовидными протезами;
- 2) отсутствие окклюзионных контактов мостовидного протеза с зубами - антагонистами;
- 3) неправильное моделирование каркаса протеза;
- 4) увеличение межальвеолярной высоты;
- 5) неудовлетворительные эстетические качества протеза;
- 6) все вышеперечисленное.

108. Характерными признаками при аллергическом стоматите, вызванном протезами из сплавов металлов, являются:

- 1) изменения вкусовой чувствительности;
- 2) разлитая гиперемия слизистой оболочки, часто с эрозивными участками на щеках, языке, дне полости рта;
- 3) поражение кожи;
- 4) отек губ, щек, языка;
- 5) наличие отпечатков зубов на слизистой оболочке щек;
- 6) постоянное чувство жжения;
- 7) сухость полости рта;

- 8) обложенность, гиперемия, увеличение языка;
- 9) повышенная вязкость слюны;
- 10) все перечисленное;
- 11) 1+2+4+6;
- 12) 5+6+7+9.

109. Частичная потеря зубов приводит:

- 1) к гипертрофии альвеолярной части (отростка);
- 2) к деформациям окклюзионной поверхности зубных рядов;
- 3) к блокированию и необычности движений нижней челюсти;
- 4) к макроглоссии, гиперсаливации;
- 5) 1+2+3.

110. Постановка диагноза осуществляется на основе изучения:

- 1) жалоб пациента, осмотра лица и полости рта;
- 2) диагностических моделей челюстей;
- 3) внутриротовых рентгенограмм зубов, ортопантомограмм и телерентгенограмм;
- 4) мастикациографии и гнатодинамометрии;
- 5) 1+2+3+4.

111. Выбор количества опорных зубов для фиксации частичных съемных протезов зависит от:

- 1) состояния пародонта зубов-антагонистов;
- 2) топографии дефекта зубного ряда;
- 3) протяженности дефекта зубного ряда;
- 4) состояния пародонта опорных зубов;
- 5) от материала и типа протеза;
- 6) 2+3+4;
- 7) 2+3+4+5.

112. Наиболее объективным методом определения высоты нижнего отдела лица является:

- 1) анатомический;
- 2) анатомо-функциональный;
- 3) антропометрический.

113. Требования, предъявляемые к опорным зубам для клammerной фиксации:

- 1) устойчивость зубов;
- 2) отсутствие хронического воспалительного околоверхушечного очага;
- 3) выраженная анатомическая форма;
- 4) все перечисленное.

114. Факторы, влияющие на длительность периода адаптации к съемным пластиночным протезам:

- 1) площадь базиса протеза;
- 2) психофизиологические особенности пациента;
- 3) толщина базиса протеза;

- 4) особенности конструирования искусственных зубных рядов;
- 5) метод фиксации съемного протеза;
- 6) 1+3+5;
- 7) 1+2+3+4+5.

115. Проверка конструкции пластиночного протеза включает в себя:

- 1) оценку рабочих моделей челюсти;
- 2) оценки конструкции на гипсовой модели в окклюдаторе или артикуляторе;
- 3) оценку репродукции протеза в полости рта;
- 4) 1+2+3.

116. Фиксация частичных съемных протезов осуществляется за счет:

- 1) адгезии базиса протеза;
- 2) анатомической ретенции и стабилизации;
- 3) механических приспособлений;
- 4) использования имплантатов;
- 5) применения поднадкостничных магнитов;
- 6) 1+2+3+4;
- 7) 1+2+3+4+5.

117. Постановку искусственных зубов на приточке проводят:

- 1) при короткой верхней губе;
- 2) при длинной верхней губе;
- 3) при гипертрофированном альвеолярном гребне в переднем отделе;
- 4) при атрофии альвеолярного гребня в переднем отделе;
- 5) 1+3;
- 6) 1+3+5.

118. Оптимальное расположение кламмерной линии на верхней челюсти:

- 1) диагональное;
- 2) сагиттальное;
- 3) поперечное.

119. Оптимальное расположение кламмерной линии на нижней челюсти:

- 1) диагональное;
- 2) сагиттальное;
- 3) поперечное.

120. Свободное наложение съемного пластиночного протеза бывает затруднено из-за:

- 1) дефектов рабочей поверхности гипсовой модели;
- 2) дефектов базиса протеза;
- 3) вследствие помех в области экватора сохранившихся зубов;
- 4) отсутствия изоляции в области экзостозов и небного валика;
- 5) 1+3+4;
- 6) 1+2+3+4.

121. Преимущества пластмассовых искусственных зубов перед фарфоровыми проявляются в:

- 1) большей твердости;
- 2) надежном соединении с базисом протеза;
- 3) возможности поставить зубы на приточке;
- 4) возможности поставить зубы при глубоком прикусе;
- 5) более легкой коррекции окклюзионной поверхности;
- 6) высокой цветостойкости;
- 7) 2+3+4+5;
- 8) 1+2+4+6.

122. Для реставрации пластиночного протеза необходимо получить оттиск вместе с ним при:

- 1) переломе базиса;
- 2) трещине в базисе;
- 3) отломе кламмера;
- 4) добавлении искусственного зуба;
- 5) реставрации краев базиса протеза;
- 6) 1+2;
- 7) 3+4+5;
- 8) 1+2+3+4+5.

123. Показания к непосредственному протезированию:

- 1) множественный кариес;
- 2) удаление передних зубов;
- 3) деформация зубных рядов;
- 4) повышенная стираемость зубов.

124. При непосредственном протезировании зубных рядов протезы готовят:

- 1) до операции;
- 2) через 5-7 дней после удаления зуба;
- 3) через 2 недели после удаления зуба.

125. При непосредственном протезировании и подготовке альвеолярного гребня на модели верхней челюсти в переднем участке гипс гравируют:

- 1) с вестибулярной стороны;
- 2) с оральной стороны;
- 3) с вестибулярной и оральной стороны;
- 4) не гавируют.

126. Применение непосредственных протезов позволяет:

- 1) сохранить высоту нижнего отдела лица, которая может быть изменена в результате удаления зубов, удерживающих межальвеолярную высоту;
- 2) ускорить репаративные процессы альвеолярных частей;
- 3) предупредить перегрузку пародонта оставшихся зубов;
- 4) восстановить речь, функцию жевания;

- 5) устранить эстетические дефекты;
- 6) 1+2+3;
- 7) 2+4+5;
- 8) 1+2+3+4+5.

127. Типы съемных зубных протезов, где жевательное давление передается на опорные зубы и слизистую оболочку:

- 1) пластиночный протез с удерживающими кламмерами;
- 2) съемный малый седловидный протез;
- 3) дуговой протез;
- 4) 1+2;
- 5) 2+3.

128. Факторы, влияющие на длительность периода адаптации к съемным пластиночным протезам:

- 1) площадь базиса протеза;
- 2) индивидуальные особенности пациента;
- 3) толщина базиса протеза;
- 4) особенности конструирования зубных рядов;
- 5) метод фиксации протеза;
- 6) 1+2+3+4+5;
- 7) 1+3+5.

129. Первая фаза адаптации к съемному протезу по Е.И.Гаврилову:

- 1) реакция на протез как на необычный раздражитель;
- 2) рефлекторная перестройка деятельности мышц и суставов.

130. При замене воскового базиса съемного протеза на пластмассовый, используют следующие способы гипсовки моделей в кювету:

- 1) прямой способ;
- 2) перекрестный способ;
- 3) обратный способ;
- 4) дублированный способ;
- 5) комбинированный способ;
- 6) 1+3+5;
- 7) 1+2+3+4+5.

131. Переход акриловой пластмассы из пластичного состояния в твердое происходит за счет:

- 1) кристаллизации;
- 2) полимеризации;
- 3) вулканизации.

132. При полимеризации пластмассы быстрый нагрев кюветы приводит к образованию в базисе протеза:

- 1) трещин;
- 2) газовой пористости;
- 3) гранулярной пористости.

133. При полимеризации пластмассы быстрое охлаждение кюветы приводит к образованию в базисе протеза:

- 1) трещин;
- 2) газовой пористости;
- 3) внутренним напряжениям.

134. Съёмные пластиночные протезы восстанавливают жевательную эффективность до:

- 1) 20%-30%
- 2) 50%-70%;
- 3) 70%-90%;
- 4) 90%-100%.

135. Пациент назначается на контрольный осмотр после наложения съёмного пластиночного протеза:

- 1) по мере возникновения боли;
- 2) на следующий день после наложения протеза;
- 3) через неделю после наложения протеза.

136. При наличии сильной боли перед коррекцией съёмного пластиночного протеза больному рекомендуется:

- 1) не снимать протез до посещения врача;
- 2) не пользоваться протезом, но надеть его за 2 часа перед коррекцией;
- 3) снять протез до посещения врача.

137. Лечение протетического стоматита включает:

- 1) замену протеза;
- 2) десенсибилизирующую терапию;
- 3) назначение витаминов А, Е, С;
- 4) обильное питье;
- 5) назначение мочегонных препаратов;
- 6) 1+2+3;
- 7) 1+2+3+4+5.

138. К неспецифическим факторам алергизации организма при пользовании съёмными пластиночными протезами можно отнести следующее:

- 1) нарушение теплообмена;
- 2) несоответствие протеза протезному ложу;
- 3) изменение водородного показателя слюны;
- 4) наличие пластмассового базиса протеза в полости рта;
- 5) 1+2+3;
- 6) 1+2+3+4.

139. При протезировании пациентов с хроническими заболеваниями слизистой оболочки полости рта съёмными протезами следует:

- 1) обязательно увеличить межальвеолярную высоту;
- 2) исключить увеличение межальвеолярной высоты;
- 3) применять только пластмассовые зубы;
- 4) использовать фарфоровые зубы;
- 5) полировать внутреннюю поверхность базиса протеза;
- 6) не полировать внутреннюю поверхность базиса протеза;
- 7) 1+3+6;
- 8) 2+4+5;
- 9) 1+4+6.

140. Основными элементами каркаса дугового съёмного протеза являются:

- 1) а) металлические крепления для фиксации пластмассы
б) дуга
в) опорно-удерживающие кламмеры;
г) дробители нагрузки.
- 2) а) дуга;
б) опорно-удерживающие кламмеры;
в) пластмассовый базис;
- 3) а) металлические крепления для фиксации пластмассы;
б) дуга;
в) дробители нагрузки.

141. Дуговой протез включает в себя:

- 1) искусственные зубы, базис, ответвления, опорно-удерживающие элементы;
- 2) дугу, седла, искусственные зубы, ответвления, опорно-удерживающие элементы;
- 3) дугу, искусственные зубы, ответвления, опорно-удерживающие элементы.

142. При использовании дугового протеза во время жевания давление передается:

- 1) на периодонт опорных зубов;
- 2) на слизистую оболочку альвеолярных частей;
- 3) на височно-нижнечелюстной сустав;
- 4) 1+2.

143. Типы соединения кламмера дугового протеза с седлом:

- 1) жесткое;
- 2) шарнирное;
- 3) пружинящее;
- 4) 1+2;
- 5) 1+2+3.

144. При расположении элементов опорно-удерживающего кламмера наиболее важной линией является:

- 1) линия анатомического экватора;

- 2) разделительная линия;
- 3) линия десневого края.

145. Линия, соединяющая удерживающие кончики кламмеров на опорных зубах, называется:

- 1) диагональной;
- 2) экваторной;
- 3) кламмерной.

146. Разделительную линию, проведенную на коронке зуба, должны пересекать:

- 1) окклюзионная накладка;
- 2) удерживающее плечо кламмера;
- 3) когтевидный отросток.

147. Функциональное назначение дробителя нагрузки (амортизатора жевательного давления):

- 1) уменьшение вертикального компонента функциональной нагрузки;
- 2) уменьшение горизонтального компонента функциональной нагрузки;
- 3) уменьшение опрокидывающего эффекта;
- 4) 1+3;
- 5) 1+2+3.

148. Удерживающий кламмер состоит из:

- 1) плеча;
- 2) отростка;
- 3) окклюзионной накладки;
- 4) тела;
- 5) ответвления;
- 6) 1+2+4;
- 7) 1+2+4+5.

149. Опорно-удерживающий кламмер состоит из:

- 1) плеча (или плеч);
- 2) отростка;
- 3) окклюзионной накладки;
- 4) тела;
- 5) ответвления;
- 6) 1+2+3+4;
- 7) 1+2+3+4+5;

150. Часть опорно-удерживающего кламмера, обеспечивающая фиксацию дугового протеза при вертикальных смещениях, располагается:

- 1) в буферной зоне;
- 2) в окклюзионной зоне;
- 3) в ретенционной зоне;
- 4) в зоне безопасности.

151. Плечо удерживающего кламмера должно:

- 1) располагаться между экватором и десной;
- 2) располагаться между экватором и жевательной поверхностью;
- 3) прилегать к зубу в одной точке;
- 4) прилегать к зубу в максимальном количестве точек;
- 5) 1+4;
- 6) 2+3.

152. Окклюзионная накладка должна располагаться по отношению к оси зуба следующим образом:

- 1) совпадать с продольной осью зуба;
- 2) перпендикулярно продольной оси зуба;
- 3) под углом в 45° к продольной оси зуба.

153. Зона расположения удерживающей части плеча кламмера:

- 1) область анатомического экватора зуба;
- 2) окклюзионная поверхность зуба;
- 3) придесневая область зуба.

154. Упругость плеча кламмера зависит от:

- 1) материала, из которого он сделан;
- 2) толщины плеча кламмера;
- 3) длины плеча;
- 4) вида прикуса;
- 5) 1+3+4
- 6) 1+2+3;

155. Функциональное назначение стабилизирующей части плеча кламмера:

- 1) препятствует действию сил, направленных косо под углом;
- 2) препятствует действию сил, направленных горизонтально;
- 3) препятствует смещению в вертикальном направлении;
- 4) удерживает зуб от смещения при вертикальном его нагружении;
- 5) 1+2;
- 6) 3+4;
- 7) 1+2+3+4.

156. Часть поверхности коронки зуба, расположенная между разделительной линией и десневым краем, называется:

- 1) областью поднутрения;
- 2) окклюзионной или опорной частью;
- 3) ретенционной или удерживающей частью;
- 4) зоной безопасности;
- 5) кламмерной зоной;
- 6) 1+2;
- 7) 1+3.

157. При нанесении разделительной линии на гипсовой модели с помощью паралелометра кончик грифеля должен находиться на уровне:

- 1) клинического экватора зуба;
- 2) анатомического экватора зуба;
- 3) середины коронки зуба;
- 4) шейки зуба.

158. Если при изучении модели челюсти в паралелометре используют ее передний наклон, то путь наложения дугового протеза будет:

- 1) вертикальный;
- 2) вертикальный задний;
- 3) вертикальный передний.

159. Если при изучении модели челюсти в паралелометре используют ее правый боковой наклон, то путь наложения дугового протеза будет:

- 1) вертикальный;
- 2) вертикальный задний;
- 3) вертикальный передний;
- 4) со стороны противоположной наклону.

160. Применение балочной системы крепления рекомендуется:

- 1) если альвеолярный гребень между опорными зубами приближен к прямолинейному, а клинические коронки опорных зубов высокие;
- 2) если альвеолярный гребень между опорными зубами неравномерно атрофирован;
- 3) только в переднем отделе челюстей.

161. Балка Дольдера в сечении:

- 1) прямоугольная;
- 2) каплевидная;
- 3) овальная.

4. Деформации окклюзионной поверхности зубных рядов.

162. Основным фактором, ведущим к возникновению деформаций окклюзионной поверхности зубных рядов и прикуса, является:

- 1) неравномерная и очаговая стираемость зубов;
- 2) частичная потеря зубов;
- 3) разрушение или стирание пломбировочных материалов;
- 4) опухоли челюстей;
- 5) неправильно сросшиеся переломы челюстей;
- 6) 1+2+3;
- 7) 1+2+3+4+5.

163. Клиническими признаками деформаций зубных рядов при пародонтите являются:

- 1) вестибулярный наклон передних зубов;
- 2) зубоальвеолярное укорочение зубов при перегрузке их пародонта;
- 3) образование трем, диастем;
- 4) наклон зуба в область дефекта;
- 5) 3+4;
- 6) 1+2+3+4.

164. Деформации окклюзионной поверхности зубного ряда возникает вследствие:

- 1) отсутствия соседних зубов и зубов-антагонистов;
- 2) повышенной стираемости функционирующих групп зубов и отсутствия стираемости нефункционирующих групп зубов;
- 3) отсутствия стираемости отдельных зубов, групп зубов;
- 4) изменение положения зубов вследствие поражения пародонта;
- 5) 3+4;
- 6) 1+2+4.

165. Клиническими признаками деформации зубных рядов при пародонтите являются:

- 1) веерообразное расхождение передних зубов;
- 2) перемещение зубов на место отсутствующих антагонистов;
- 3) наклон зуба в область дефекта;
- 4) 1+2+3.

166. Ортодонтическое исправление веерообразного расхождения зубов можно проводить при заболеваниях пародонта в стадии:

- 1) компенсации;
- 2) обострения;
- 3) субкомпенсации;
- 4) декомпенсации.

167. Какие факторы определяют степень деформации зубных рядов:

- 1) давность удаления зубов;
- 2) возраст пациента;
- 3) на какой челюсти было проведено удаление;
- 4) вид прикуса;
- 5) 1+2+3+4..

168. Основная цель лечения деформаций окклюзионной поверхности зубных рядов:

- 1) нормализация функции височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц;
- 2) восстановление эстетики;
- 3) нормализация речи;
- 4) выравнивание окклюзионной поверхности зубов;
- 5) устранение функциональной перегрузки пародонта переместившихся зубов и зубов, блокирующих движение нижней челюсти;
- 6) 1+4+5;

7) 4+5.

169. В каком ответе наиболее полно перечислены возможные методы лечения деформаций:

- 1) ортодонтический, хирургический;
- 2) ортопедический, ортодонтический, хирургический, аппаратурно-хирургический;
- 3) ортодонтический, хирургический, аппаратурно-хирургический, терапевтический.

5. Травматическая окклюзия.

170. Патологическое состояние, при котором повышенную функциональную нагрузку испытывает здоровый пародонт зуба при его преждевременном контакте (на одиночной коронке):

- 1) первичная травматическая окклюзия;
- 2) вторичная травматическая окклюзия.

171. Травматическая окклюзия может возникнуть:

- 1) при деформациях окклюзионной поверхности зубных рядов;
- 2) при значительной потере зубов;
- 3) при глотании;
- 4) при жевании;
- 5) 1+2.

172. Ортопедическое лечение первичной травматической окклюзии направлено:

- 1) на профилактику заболеваний твердых тканей зуба;
- 2) на устранение причин, вызвавших заболевание;
- 3) на устранение первичного травматического синдрома;
- 4) на шинирование зубов с пораженным пародонтом;
- 5) на предупреждение функциональной перегрузки здорового пародонта;
- 6) 1+3+4;
- 7) 2+3+4+5.

173. Вторичный травматический синдром развивается вследствие:

- 1) воздействия неадекватной нагрузки на интактный пародонт;
- 2) присоединения к хронической травме воспалительного процесса;
- 3) воздействия адекватной нагрузки на пораженный пародонт.

174. При ортопедическом лечении травматической окклюзии важно:

- 1) устранить или ослабить функциональную перегрузку пародонта;
- 2) восстановить жевательную эффективность;
- 3) разгрузить зубы с наиболее пораженным пародонтом за счет зубов, у которых он лучше сохранен;
- 4) вернуть зубному ряду утраченное единство;
- 5) предохранить зубы от травмирующего действия горизонтальной нагрузки;

- б) провести шинирование зубов и протезирование;
- 7) 1+2+3+4;
- 8) 1+3+4+5+6.

175. Необходимо выявлять и устранять преждевременные контакты зубов:

- 1) в центральной, задней, передней и боковых окклюзиях;
- 2) в передней и боковых окклюзиях;
- 3) в центральной и боковых окклюзиях;
- 4) в центральной и передней окклюзиях.

176. Наличие преждевременных контактных пунктов зубов выявляется использованием:

- 1) восковой пластинки;
- 2) артикуляционной бумаги;
- 3) диагностических моделей челюстей;
- 4) визуально;
- 5) записи движения нижней челюсти;
- 6) 1+2+3;
- 7) 1+2+3+4+5.

177. Показания к применению метода избирательного пришлифовывания зубов при травматической окклюзии являются:

- 1) множественный кариес;
- 2) преждевременные контакты зубов;
- 3) деформации зубных рядов;
- 4) блокада движений нижней челюсти;
- 5) 1+2;
- 6) 1+3+4;
- 7) 2+3+4.

178. Избирательное пришлифовывание жевательных бугорков при травматической окклюзии проводится на зубах:

- 1) верхней челюсти;
- 2) нижней челюсти;
- 3) верхней и нижней челюсти.

179. Возможными осложнениями при избирательном пришлифовывании зубов при травматической окклюзии являются:

- 1) гиперестезия твердых тканей;
- 2) кариес;
- 3) пульпит;
- 4) периодонтит;
- 5) уменьшение межальвеолярной высоты;
- 6) ортодонтическое перемещение зуба;
- 7) 1+3+5;
- 8) 1+2+3+5+6.

180. При избирательном пришлифовывании резцов и клыков при ортогнатическом прикусе сошлифовывают:

- 1) режущий край и вестибулярную поверхность нижних зубов;
- 2) режущий край и небную поверхность верхних зубов;
- 3) 1+2.

181. При травматической окклюзии устраняют преждевременные контакты избирательным пришлифовыванием зубов в:

- 1) центральной окклюзии;
- 2) боковых окклюзиях;
- 3) передней окклюзии;
- 4) задней окклюзии;
- 5) 1+2+3+4;
- 6) 1+2;
- 7) 2+3.

182. При ортопедическом лечении травматической окклюзии применяются следующие конструкции шин:

- 1) съемные;
- 2) несъемные;
- 3) временные;
- 4) постоянные;
- 5) 1+2;
- 6) 1+2+3+4..

183. К временным шинам относятся:

- 1) колпачковая шина;
- 2) шина из панцирных накладок;
- 3) шина Эльбрехта;
- 4) круговая (вестибуло-оральная) шина из быстротвердеющей пластмассы;
- 5) съемная шина Ванкевич.

184. Временные шины при лечении пародонта должны:

- 1) способствовать равномерному распределению жевательного давления;
- 2) не препятствовать консервативной терапии;
- 3) не травмировать слизистую оболочку десны;
- 4) 2+3;
- 5) 1+2+3.

185. При разлитом пародонтите съемная шина должна обеспечить иммобилизацию:

- 1) переднюю;
- 2) боковую;
- 3) круговую;
- 4) поперечную.

186. При использовании капповой временной шины увеличение высоты центральной окклюзии на 2 мм:

- 1) недопустимо;
- 2) возможно;
- 3) желательно.

187. При развившейся стадии травматической окклюзии, сопровождающей разлитой пародонтит, в шину включают:

- 1) зубы с патологической подвижностью 3-4 степени;
- 2) все зубы (круговая иммобилизация);
- 3) все зубы (стабилизация по дуге и поперечная иммобилизация);
- 4) зубы с непораженным пародонтом наряду с зубами, у которых пародонт поражен;
- 5) 1+2;
- 6) 2+3+4.

188. Моделирование воском каркаса цельнолитой шины проводят:

- 1) на огнеупорной модели;
- 2) на рабочей модели;
- 3) непосредственно во рту пациента;
- 4) 1+2.

189. Конструкция цельнолитого съемного шинирующего протеза включает:

- 1) опорно-удерживающие кламмеры и дуги;
- 2) пластмассовый базис с искусственными зубами;
- 3) металлический каркас с шинирующими элементами;
- 4) 1+2;
- 5) 2+3.

190. В качестве шинирующих элементов в дуговых протезах могут использоваться:

- 1) круговые кламмеры;
- 2) коронки;
- 3) когтевидные отростки;
- 4) непрерывные многозвеньевые кламмеры;
- 5) шина-каппа;
- 6) 2+3+4;
- 7) 1+3+4+5.

6. ПОВЫШЕННАЯ СТИРАЕМОСТЬ ЗУБОВ.

191. Общие причины, вызывающие повышенную стираемость зубов:

- 1) нарушение обмена веществ, эндокринные расстройства, генетическая предрасположенность;
- 2) множественное кариозное поражение зубов, пародонтопатии, заболевания костной системы;

- 3) дефицит кальция в организме, курение, алкоголизм, постоянная механическая травма (вредные привычки);
- 4) 1+2;
- 5) 1+2+3.

192. Местные факторы, оказывающие влияние на развитие повышенной стираемости зубов:

- 1) потеря боковых зубов, воздействие щелочей или кислот, парафункции, зубочелюстные аномалии;
- 2) чрезмерное употребление продуктов, содержащих кислоты, дефицит фтора в воде и пище;
- 3) отсутствие гигиены полости рта, неправильно изготовленные протезы, избыток фтора в воде и пище;
- 4) влияние профессиональных вредностей, избыток в организме гормонов с анаболическим действием, ответственных за усвоение кальция;
- 5) 1+3;
- 6) 1+2+4;
- 7) 1+2+3+4.

193. Третья степень повышенной стираемости зубов означает убыль твердых тканей:

- 1) стираются бугорки боковых зубов и режущие края передних зубов;
- 2) до 2/3 высоты коронки зуба;
- 3) до экватора зуба;
- 4) в пределах дентина с просвечиванием полости зуба;
- 5) полное стирание коронки.

194. При очаговой форме повышенной стираемости высота нижнего отдела, как правило:

- 1) уменьшается;
- 2) увеличивается;
- 3) не измена.

195. Отсутствие уменьшения высоты нижнего отдела лица при разлитой компенсированной форме повышенной стираемости зубов обусловлено:

- 1) снижением межальвеолярной высоты;
- 2) ростом альвеолярных отростков челюстей;
- 3) изменением взаимоотношения элементов ВНЧС;
- 4) вертикальным перемещением зубов;
- 5) 1+2+3;
- 6) 1+2+4.

196. Для компенсированной формы разлитой стираемости зубов характерно:

- 1) уменьшение высоты нижнего отдела лица;
- 2) увеличение высоты нижнего отдела лица;
- 3) неизменность высоты нижнего отдела лица;

197. Специальная подготовка больных с декомпенсированной формой повышенной стираемости к протезированию включает в себя:

- 1) нормализацию окклюзионной высоты и положения нижней челюсти с помощью предварительных;
- 2) депульпирование зубов с повышенной чувствительностью;
- 3) восстановление нормальной окклюзионной высоты и положения нижней челюсти с помощью цельнолитых конструкций;
- 4) 1+2.

198. Перестройка миостатического рефлекса при разобщении зубных рядов у больных с декомпенсированной разлитой формой повышенной стираемости, как правило, происходит в течение:

- 1) 1 месяц;
- 2) 1-3 месяца;
- 3) 3-6 месяцев;
- 4) 6-12 месяцев.

199. При всех формах повышенной стираемости показаны зубные протезы:

- 1) цельнолитые;
- 2) штампованные;
- 3) адгезионные.

7. ПОЛНАЯ ПОТЕРЯ ЗУБОВ.

200. Клинические признаки полной потери зубов:

- 1) потеря фиксированной межальвеолярной высоты, изменения внешнего вида пациента;
- 2) увеличение угла нижней челюсти;
- 3) нарушение функции височно-нижнечелюстного сустава;
- 4) 1+3;
- 5) 1+2+3.

201. К биомеханическим методам фиксации полных съемных протезов относят:

- 1) анатомическую ретенцию и стабилизацию, внутрикостные имплантаты;
- 2) использование магнитов, утяжеление протезов;
- 3) явления адгезии.

202. Какая форма альвеолярного отростка наиболее благоприятна для протезирования:

- 1) пологая;
- 2) отвесная;
- 3) с навесами;
- 4) с выраженными верхнечелюстными буграми;
- 5) с неравномерной атрофией альвеолярного отростка;
- 6) 2+4;
- 7) 1+4.

203. Для получения функционального оттиска с беззубых челюстей применяют:

- 1) стандартные пластмассовые ложки;
- 2) перфорированные металлические ложки;
- 3) индивидуальные ложки.

204. Для получения функционального оттиска используют материалы:

- 1) термопластические;
- 2) альгинатные;
- 3) силиконовые;
- 4) гидроколлоидные;
- 5) цинкоксидэвгеноловые;
- 6) 1+3+5;
- 7) 3+5;
- 8) 1+2+3+5.

205. Компрессионный оттиск используется:

- 1) при высокой степени атрофии альвеолярных частей;
- 2) при податливой слизистой оболочке полости рта;
- 3) при низком прикреплении уздечек и тяжей;
- 4) при повышенной чувствительности слизистой оболочки;
- 5) 1+2;
- 6) 1+2+3.

206. Разница между морфологической и функциональной высотой лица :

- 1) отсутствует;
- 2) равна 2-3 мм;
- 3) равна 10-12 мм;
- 4) равна 18-20мм:

207. На этапе определения центрального соотношения челюстей протетическую плоскость формируют:

- 1) на нижнем окклюзионном валике;
- 2) на верхнем окклюзионном валике;
- 3) на нижнем и верхнем окклюзионном валике;

208. Дистальный край съемного протеза при полном отсутствии зубов на верхней челюсти при ортогнатическом соотношении челюстей должен:

- 1) перекрывать границу твердого и мягкого неба на 1-2 мм;
- 2) проходить строго по границе твердого и мягкого неба.

209. При проверке конструкции полного съемного протеза в клинику поступает:

- 1) восковой базис с окклюзионными валиками на гипсовой модели;
- 2) пластмассовый базис с искусственными зубами;
- 3) восковой базис с зубами на гипсовой модели в окклюдаторе.

210. При проверке конструкции протезов обнаружена щель между передними зубами в положении центральной окклюзии, Ваша тактика:

- 1) повторная постановка зубов на верхней и нижней челюсти;
- 2) повторная постановка зубов на верхней челюсти;
- 3) повторная постановка зубов на нижней челюсти;
- 4) повторное определение центрального соотношения челюстей;
- 5) 1+2;
- 6) 3+4.

211. Что такое «стабилизация полного съемного протеза»:

- 1) устойчивость протеза к горизонтальным и косым нагрузкам;
- 2) устойчивость протеза к вертикальному сбрасыванию;
- 3) 1+2.

8. ПАРАФУНКЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ И ЗАБОЛЕВАНИЯ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА.

212. Для диагностики заболеваний ВНЧС должны проводиться следующие клинические методы исследования:

- 1) осмотр нижнего отдела лица и зубных рядов в центральной окклюзии, функциональном покое, при максимальном открывании рта;
- 2) электроодонтометрия;
- 3) пальпация сустава и жевательных мышц;
- 4) оценка прикуса, окклюзионных и динамических соотношений зубных рядов;
- 5) анализ шумов в суставе;
- 6) получение и анализ диагностических моделей челюстей;
- 7) 3+4+5;
- 8) 1+2+3+4+5;
- 9) 1+3+4+5+6.

213. Нарушения жевательно-речевого аппарата, вызывающие заболевания ВНЧС:

- 1) понижение тонуса жевательных мышц;
- 2) повышение тонуса жевательных мышц и спазм латеральных крыловидных мышц;
- 3) расстройство координации сокращения латеральных крыловидных мышц;
- 4) нарушение окклюзионных взаимоотношений зубных рядов;
- 5) 1+3;
- 6) 2+3+4.

214. Нарушение нормальной деятельности ВНЧС при частичной потере зубов можно связать:

- 1) с уменьшением межальвеолярной высоты;
- 2) с изменениями условий распределения жевательного давления;
- 3) с появлением необычных экскурсий нижней челюсти в связи с деформациями окклюзионной поверхности зубных рядов;
- 4) 1+3;
- 5) 1+2+3+4.

215. При заболеваниях ВНЧС лечебно-диагностические ортопедические средства (съёмные пластмассовые каппы, накусочные пластиночные аппараты.) применяются:

- 1) для нормализации положения нижней челюсти;
- 2) для устранения деформаций окклюзионной поверхности зубных рядов;
- 3) для восстановления межальвеолярной высоты;
- 4) 1+3;
- 5) 1+2+3.

216. Назовите оптимальную схему реабилитации заболеваний ВНЧС:

- 1) ортопедические, медикаментозные, хирургические методы;
- 2) ортопедические, физиотерапевтические методы, блокады жевательных мышц анестетиками, психотерапия;
- 3) психотерапия и медикаментозные методы, физиотерапевтические методы, миогимнастика, ортопедические методы.

217. Артроз, заболевание ВНЧС, характеризующееся:

- 1) дегенеративными изменениями хрящевой, костной, соединительной ткани сустава с элементами воспаления;
- 2) воспалительными изменениями с обострением при охлаждении и переутомлении, ноющей и иррадиирующей болью.

218. При ортопедическом лечении артрозов ВНЧС применяют:

- 1) съёмные пластмассовые каппы;
- 2) накусочные пластиночные аппараты;
- 3) ортопедические аппараты с ограничителями открывания рта;
- 4) 1+2;
- 5) 1+3.

219. Основными патогенетическими звеньями рецидивирующих (привычных) вывихов являются:

- 1) чрезмерное растяжение мышечно-связочного аппарата и капсулы сустава;
- 2) нарушение функции жевательной мускулатуры;
- 3) изменение формы, размеров и структуры внутрисуставного диска;
- 4) деформация костных элементов сустава;
- 5) 1+2+3;
- 6) 1+2+3+4.

220. Основные принципы ортопедического лечения рецидивирующих (привычных) вывихов и подвывихов нижней челюсти:

- 1) вправление вывиха и создание препятствия для широкого открывания рта;
- 2) лечение основного заболевания;
- 3) нормализация межальвеолярной высоты при ее нарушении;
- 4) протезирование полости рта;
- 5) медикаментозная терапия;
- 6) физиотерапевтические процедуры;
- 7) 1+3+4+5;

8) 1+2+3+4+5+6.

8. ИМПЛАНТАЦИОННОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ.

221. Показаниями к проведению имплантационного протезирования:

- 1) полное отсутствие зубов;
- 2) концевые дефекты зубных рядов;
- 3) потеря одного зуба;
- 4) неудовлетворительная фиксация съемного протеза;
- 5) 1+2;
- 6) 1+2+3+4.

222. Противопоказаниями к проведению имплантационного протезирования:

- 1) хронический бронхит;
- 2) фарингит;
- 3) язвенная болезнь желудка;
- 4) заболевания системы кровотока;
- 5) системные заболевания соединительной ткани;
- 6) заболевания костной системы, особенно остеопороз;
- 7) 4+5+6.

223. Факторами, определяющими успех имплантационного протезирования, являются:

- 1) индифферентность материала;
- 2) структура поверхности внутрикостной части имплантата;
- 3) состояние костного ложа имплантата;
- 4) техника операции;
- 5) 1+2+3+4.

224. Наилучшим способом охлаждения кости при ее сверлении является:

- 1) внешнее воздушное охлаждение;
- 2) охлаждение жидкостью с внешним подводом;
- 3) охлаждение воздухом с подводкой внутри бора;
- 4) подведение охлаждающей жидкости к режущей кромке.

225. Предпочтительными факторами в процессе сверления кости являются:

- 1) умеренное число оборотов;
- 2) увеличение давления;
- 3) применение охлаждения;
- 4) форма сверла;
- 5) острота сверла;
- 6) 1+2+3;
- 7) 1+2+3+4+5.

226. Какая система интеграции может быть использована в клинике:

- 1) костная интеграция;

- 2) фиброзная интеграция;
- 3) костная и фиброзная интеграция.

227. Каким способом осуществляется стерилизация имплантата из титана:

- 1) обработка спиртом;
- 2) обработка тройным раствором;
- 3) обработка формалином;
- 4) 3% раствором перекиси водорода;
- 5) суховоздушным способом.

228. Обычно после операции имплантации назначают:

- 1) холод на область операции;
- 2) анальгетики;
- 3) антибиотики;
- 4) сульфаниламиды;
- 5) противовоспалительные препараты;
- 6) 1+2+3;
- 7) 1+2+3+4+5.

229. Для альвеолопластики используют:

- 1) каучук;
- 2) гидроксиапатит;
- 3) полиуретан;
- 4) нейлон;
- 5) метилметакрилат;
- 6) ситалл;
- 7) 2+3+5;
- 8) 2+6.

230. Допустимо ли препарирование головки металлического имплантата в полости рта:

- 1) допустимо при обильном охлаждении;
- 2) категорически недопустимо;
- 3) допустимо в исключительных случаях;
- 4) допустимо при обильном охлаждении с применением кофердама.

231. Имплантационное протезирование осуществляется с помощью зубных протезов из следующих материалов:

- 1) нержавеющей стали;
- 2) кобальтохромового сплава;
- 3) металлоакрила, металлокерамики;
- 4) 1+2;
- 5) 2+3.

232. Цель диспансеризации после имплантационного протезирования:

- 1) оценка состояния слизистой оболочки полости рта;

- 2) оценка подвижности имплантата;
- 3) проверка гигиены полости рта;
- 4) удаление зубных отложений;
- 5) 1+2+3;
- 6) 1+2+3+4.

233. При неправильном внедрении имплантата могут возникнуть осложнения:

- 1) кровотечение;
- 2) подвижность имплантата;
- 3) воспаление слизистой оболочки полости рта;
- 4) поднадкостничный абсцесс;
- 5) атрофия кости вокруг имплантата;
- 6) перфорация верхнечелюстной пазухи;
- 7) 1+3+5;
- 8) 1+2+3+4+5+6.

234. При повышении температуры во время сверления, что происходит с костью:

- 1) гиперемия;
- 2) отек;
- 3) инфильтрация;
- 4) некроз;
- 5) пролиферация.

235. Допустимо ли создание промежутка между зубами – антагонистами и окклюзионной поверхностью имплантационного протеза, фиксированного на имплантатах:

- 1) допустимо;
- 2) нецелесообразно.

10. Челюстно–лицевая ортопедия и травматология

236. Какие из нижеперечисленных аппаратов применяются в челюстно–лицевой ортопедии и травматологии

- 1) репозирующие, фиксирующие
- 2) направляющие, замещающие, формирующие
- 3) разобщающие, комбинированные
- 4) 1+3
- 5) 1+2+3

237. К разобщающим относят аппараты

- 1) разделяющие полости рта и носа
- 2) вызывающие дезокклюзию зубных рядов
- 3) 1+2

238. Ортопедическое лечение переломов челюстей

- 1) сопоставление отломков в правильное положение (репозиция)
- 2) удержание отломков в определенной позиции до заживления перелома (иммобилизация)

- 3) 1+2
239. Основным симптомом перелома верхней челюсти со смещением является:
- 1) нарушение смыкания зубов в виде открытого прикуса
 - 2) симптом “очков”
 - 3) симптом “ступеньки”
240. Выбор метода ортопедического лечения переломов нижней челюсти зависит
- 1) от локализации линии перелома
 - 2) от степени и направления смещения отломков
 - 3) от состояния пародонта оставшихся зубов и характера нарушения окклюзии
 - 4) от всего перечисленного
241. Применение проволочных шин ограничено
- 1) при патологической подвижности зубов I–II степени
 - 2) при глубоком прикусе с отвесным или ретрузионным положением передних зубов
 - 3) 1+2
242. Пластмассовые шины при переломах челюстей обладают следующими недостатками
- 1) их укрепление полиамидной нитью недостаточно стабильно из-за растяжения последней
 - 2) пластмассовые шины в виде капп изменяют окклюзию
 - 3) возникает повреждение десневых сосочков
 - 4) нарушается гигиена полости рта
 - 5) 1+2
 - 6) 1+2+3+4
243. Являются ли эффективными ортопедические аппараты (шина Порты, Гуннинга–Порты, Лимберга)
- 1) в сочетании с подбородочной пращей для лечения переломов беззубой нижней челюсти?
 - 2) да, являются
 - 3) нет, не являются
244. Образование ложного сустава нижней челюсти ведет к морфо–функциональному нарушению
- 1) процессов откусывания и пережевывания пищи
 - 2) глотания и речеобразования
 - 3) внешнего вида больного
 - 4) координации в работе правой и левой группы жевательных мышц и ВНЧС
 - 5) 3+4
 - 6) 1+2+3+4
245. Протезирование дефектов зубного ряда без восстановления целостности кости осуществляется
- 1) при противопоказаниях к хирургическим вмешательствам

- 2) при отказе больного от хирургического вмешательства
 - 3) 1+2
246. Шарнирные мостовидные протезы можно применить при
- 1) наличии на отломках достаточного количества зубов со здоровым пародонтом и значительной подвижности отломков челюсти
 - 2) наличии на отломках достаточного количества зубов со здоровым пародонтом, незначительной подвижности отломков челюсти и дефекте не более 2 см
 - 3) получении письменного согласия со стороны пациента
247. Пластиночные протезы с шарнирным соединением можно применить
- 1) при малом количестве зубов на челюсти, незначительной амплитуде смещения отломков, без нарушения соотношения зубных рядов, локализации ложного сустава в боковом отделе нижней челюсти
 - 2) при малом количестве зубов на челюсти, незначительной амплитуде смещения отломков, без нарушения соотношения зубных рядов, локализации ложного сустава в переднем отделе нижней челюсти
 - 3) при малом количестве зубов на челюсти, значительной амплитуде смещения отломков, нарушении соотношения зубных рядов, локализации ложного сустава в боковом отделе нижней челюсти
248. Шаровидный шарнир по Оксману представляет собой
- 1) две проволочных гнутых петли,
располагающиеся в различных плоскостях
 - 2) литой стержень с двумя шариками из нержавеющей стали
 - 3) стальную спиральную пружину, вставленную в гильзы, которые укреплены в частях протеза
249. Шарнир Гаврилова представляет собой
- 1) литой стержень
 - 2) стальную спиральную пружину, вставленную в гильзы, которые укреплены в частях протеза
 - 3) две проволочных гнутых петли,
располагающиеся в различных плоскостях
250. Шарнир Вайнштейна представляет собой
- 1) литой стержень,
 - 2) стальную спиральную пружину, вставленную в гильзы, которые укреплены в частях протеза
 - 3) две проволочных гнутых петли,
располагающиеся в различных частях протеза
251. При неправильно сросшихся переломах верхней челюсти наблюдается
- 1) “удлинение” лица, напряжение мягких тканей приротовой области, асимметрия лица
 - 2) “укорочение” лица,

напряжение мягких тканей приротовой области, асимметрия лица

252. Шина Ванкевич применяется
- 1) при костной пластике
 - 2) для репозиции отломков
 - 3) для иммобилизации отломков
 - 4) 1+2+3
253. Шина Вебера используется для лечения переломов
- 1) верхней челюсти
 - 2) нижней челюсти со смещением отломков
 - 3) при замедленной консолидации переломов нижней челюсти
 - 4) нижней челюсти с дефектов кости

4.2.2. Практико Ориентированная на практику часть аттестации

- Экзамен проводится в форме собеседования комиссии с экзаменуемым и оценивает знания, полученные обучаемым
- 1) Предмет ортопедической стоматологии, её цели и задачи. Разделы специальности.
 - 2) Роль Ленинградской (Санкт-Петербургской) ортопедической стоматологической школы в развитии специальности.
 - 3) Основополагающие теоретические принципы ортопедической стоматологии
 - 4) Организация ортопедической стоматологической помощи населению. Принцип работы, структура и оснащение ортопедического отделения стоматологической поликлиники.
 - 5) Организация работы врача ортопеда-стоматолога и оснащение его рабочего места. Оценка деятельности ортопеда-стоматолога. Учетно-отчетная и финансовая документация на ортопедическом приеме.
 - 6) Психологическая диагностика и психологическая коррекция на ортопедическом стоматологическом приеме.
 - 7) Строение зубных рядов. Факторы, обеспечивающие их устойчивость. Зубная, альвеолярная, базальная дуги верхней и нижней челюстей. Их соотношение в норме и при различных патологических состояниях.
 - 8) Абсолютная сила жевательных мышц и выносливость пародонта. Понятие о жевательном давлении. Пути передачи жевательного давления на основание черепа.

- 9) Артикуляция и окклюзия. Характеристика различных видов окклюзии, окклюзионные кривые. Окклюзионная поверхность, окклюзионная плоскость, окклюзионное поле.
- 10) Мышцы, приводящие в движение нижнюю челюсть, их деление по функции.
- 11) Асептика и антисептика на ортопедическом стоматологическом приеме. Профилактика вирусных инфекций (инфекционный гепатит, СПИД).
- 12) Биомеханика концевое седла. Особенности протезирования больных с одно- и двусторонними концевыми дефектами зубных рядов.
- 13) Границы базиса частичного съемного протеза в зависимости от характера, топографии и протяженности дефекта, числа сохранившихся зубов, метода фиксации.
- 14) Графические методы регистрации движений нижней челюсти и мышечной активности (мастикациография, осциллография, миография, электромиография).
- 15) Состояние функционального покоя жевательных мышц и его значение в клинике. Анатомо-функциональные изменения в жевательно-речевом аппарате при уменьшении межальвеолярной высоты.
- 16) Специальные методы подготовки полости рта к протезированию.
- 17) Статические и функциональные методы оценки эффективности жевания.
- 18) Съемные конструкции зубных протезов при частичной потере зубов. Показания к их применению, их преимущества и недостатки. Особенности передачи жевательного давления.
- 19) Оттисковые материалы, их классификация, показания к применению и свойства. Медико-технические требования к оттискным материалам
- 20) Эластические оттисковые материалы
- 21) Материалы для вкладок, полукоронок и искусственных коронок.
- 22) Базисные материалы, их характеристика. Эластические пластмассы, показания к применению
- 23) Полимеры, применяемые в ортопедической стоматологии, их состав, свойства и показания к применению. Внутренняя и наружная пластификация полимеров.
- 24) Виды пористости базисных полимеров.
- 25) Методика приготовления пластмассы к полимеризации. Значение соотношения мономера и полимера
- 26) Сплавы неблагородных металлов. Их состав, свойства, показания к применению.
- 27) Сплавы благородных металлов (золотые;, золотоплатиновые; серебрнопалладиевые). Их состав, свойства, показания к применению. Пробирные системы (метрическая, золотниковая, каратная).

- 28) Керамические (фарфоровые) и полимерные облицовочные массы. Показания к использованию.
- 29) Характеристика металлических сплавов, применяемых в ортопедической стоматологии. Нержавеющая сталь, кобальто-хромовый сплав (КХС), сплавы титана, их свойства, показания к применению. Изменение механических свойств нержавеющей стали после холодной деформации.
- 30) Препарирование зубов под несъемные протезы. Режим препарирования зубов и последствия его нарушений. Меры их профилактики. Реакция пульпы, пародонта и организма на препарирование.
- 31) Методика получения двойного оттиска. Предварительное фармакомеханическое расширение зубодесневой бороздки (кармана).
- 32) Этиология и клиническая картина при дефектах коронковой части зубов. Классификация полостей по Блеку. Показания к применению вкладок.
- 33) Элементы мостовидного протеза. Конструкция мостовидного протеза в зависимости от величины, топографии дефекта и состояния опорных зубов. Требования, предъявляемые к промежуточной части.
- 34) Показания к депульпированию зубов, к сохранению и использованию корней зубов при протезировании. Гемисекция зубов.
- 35) Показания к применению и последовательность клинических и лабораторных приемов протезирования фарфоровыми и металлокерамическими коронками.
- 36) Показания к применению искусственных коронок. Типы искусственных коронок, их характеристика
- 37) Показания к применению пластмассовых и комбинированных коронок. Особенности оперативной техники и получения оттисков. Последовательность этапов протезирования ими.
- 38) Характеристика телескопических коронок. Показания к их применению.
- 39) Цельнолитые, металлоакриловые, металлокерамические и фарфоровые (керамические) мостовидные протезы. Показания и противопоказания к ним.
- 40) Показания, противопоказания, клиническое обоснование к применению мостовидных протезов. Выбор опорных зубов в мостовидных протезах, ориентировочный расчет нагрузки на пародонт опорных зубов и способы его разгрузки.
- 41) Протезирование пациентов при частичной потере зубов.
- 42) Характеристика съемных протезов с литыми металлическими базами, показания к применению.

- 43) Деформация окклюзионной поверхности зубных рядов при частичной потере зубов. Этиология, патогенез, клиническая картина, классификация.
- 44) Дуговые (бюгельные) протезы, их характеристика, составные элементы. Показания к применению.
- 45) Типы искусственных зубов. Их характеристика. Особенности постановки пластмассовых и фарфоровых зубов при замещении дефектов зубных рядов.
- 46) Зависимость границ частичных съемных протезов от типа замещающих конструкции, количества и расположения кламмеров.
- 47) Нарушение функции жевания при частичной потере зубов. Смешанная функция зубов. Характеристика функционирующих и нефункционирующих групп зубов
- 48) Особенности протезирования больных с включенными и комбинированными дефектами зубных рядов.
- 49) Лечение пациентов с глубоким прикусом, осложненным частичной потерей зубов
- 50) Изучение моделей челюстей в параллелометре. Понятие об экваторе и разделительной линии, их расположение и клиническое использование.
- 51) Планирование конструкции современного съемного протеза.
- 52) Искусственные зубы, их характеристика. Особенности постановки пластмассовых и фарфоровых зубов при замещении дефектов зубных рядов
- 53) Кламмер, его составные части. Виды кламмеров. Побочное действие кламмеров на опорные зубы. Методы соединения кламмера с базисом протеза. Распределение функциональной нагрузки в зависимости от вида соединения.
- 54) Методы фиксации дуговых (бюгельных) протезов. Система кламмеров Нея, Показания к применению каждого типа кламмера.
- 55) Методы фиксации дуговых (бюгельных) протезов. Замковые крепления, телескопические коронки, балочные фиксаторы. Показания к применению каждого типа фиксаторов.
- 56) Методика определения центрального соотношения челюстей при нефиксированной межальвеолярной высоте.
- 57) Методика определения центрального соотношения челюстей при частичной потере зубов. Последовательность манипуляций.
- 58) Проверка конструкции частичного съемного протеза. Элементы, составляющие этот прием. Устранение дефектов, допущенных на предыдущих приемах.
- 59) Моделирование воскового каркаса дугового (бюгельного) протеза Расположение литниковой системы.

- 60) Методика проверки и наложения частичных съемных протезов, критерии их оценки. Наставления больному. Привыкание к съемным протезам.
- 61) Последовательность клинических и лабораторных приемов при протезировании мостовидными конструкциями.
- 62) Последовательность клинических и лабораторных приемов при протезировании дуговыми (бюгельными) протезами.
- 63) Последовательность клинических и лабораторных приемов при протезировании частичными съемными пластиночными протезами.
- 64) Последовательность клинических и лабораторных этапов при протезировании металлическими коронками
- 65) Понятие о фиксации (ретенции, стабилизации, опоре) протезов на беззубых челюстях, методы фиксации полных съемных протезов.
- 66) Клиническая оценка состояния слизистой оболочки полости рта при полном отсутствии зубов (подвижность, податливость, нейтральная зона, клапанная зона, буферные зоны).
- 67) Методы получения функциональных оттисков по Гербсту, Боянову
- 68) Получение восковых базисов с окклюзионными валиками
- 69) Определение центрального соотношения челюстей при полном отсутствии зубов. Этапы, составляющие этот прием.
- 70) Методы конструирования искусственных зубных рядов при полной потере зубов.
- 71) Проверка конструкции полных съемных протезов. Элементы, составляющие этот прием.
- 72) Биомеханические принципы шинирования зубов. Виды иммобилизации зубных рядов.
- 73) Биомеханические принципы шинирования зубов. Типы иммобилизации зубов.
- 74) Особенности имплантационного протезирования полости рта.
- 75) Выбор имплантационного протеза при лечении пациентов с частичной потерей зубов.
- 76) Выбор имплантационного протеза при лечении пациентов с полной потерей зубов.
- 77) Методики получения оттисков после имплантации.
- 78) Использование компьютерных технологий для создания имплантационных протезов.
- 79) Очаговая (локализованная) форма стираемости твердых тканей зубов. Клиника, диагностика, методы ортопедического лечения.

- 80) Повышенная стираемость зубов (этиология, клиническая картина, лечение), Классификация стираемости.
- 81) Уменьшение высоты нижнего отдела лица при повышенной стираемости твердых тканей зубов. Причины возникновения. Патогенез, диагностика, методы ортопедического лечения.
- 82) Разлитая (генерализованная) форма повышенной стираемости твердых тканей зубов. Клиника, диагностика, методы ортопедического лечения
- 83) Задачи ортопедического лечения травматической окклюзии.
- 84) Травматическая окклюзия (первичная и вторичная), определение, дифференциальная диагностика.
- 85) Резервные силы пародонта: определение, их характеристика по данным клинического и рентгенологического обследования. Развитие функциональной перегрузки пародонта, жевательных мышц, височно-нижнечелюстного сустава при частичной потере зубов.
- 86) Значение ортопедических методов лечения в комплексной терапии травматической окклюзии.
- 87) Избирательное пришлифовывание твердых тканей зубов в клинике ортопедической стоматологии.
- 88) Постоянные шины, применяемые при лечении заболеваний пародонта. Показания к применению. Требования, предъявляемые к шинам и шинам-протезам
- 89) Постоянные шины, применяемые при лечении пациентов с заболеваниями пародонта. Показания к применению. Требования, предъявляемые к шинам и шинам-протезам
- 90) Особенности ортопедического лечения при хронических заболеваниях слизистой оболочки полости рта.
- 91) Особенности протезирования больных при частичной потере зубов, осложненной заболеваниями пародонта.
- 92) Ортопедическое лечение врожденных и приобретенных дефектов неба.
- 93) Ортопедическое лечение переломов верхней челюсти.
- 94) Ортопедическое лечение переломов нижней челюсти.
- 95) Ортопедическое лечение повышенной стираемости зубов.
- 96) Ортопедическое лечение при неправильно сросшихся отломках челюстей.
- 97) Микростомия. Этиопатогенез. Особенности протезирования больных.
- 98) Причины разрушения съемных протезов. Технология реставрации пластиночных съемных протезов при трещинах и переломах базиса.

- 99) Протезирование при ложных суставах нижней челюсти.
- 100) Комплексное лечение заболеваний височно-нижнечелюстного сустава.
- 101) Реставрация облицовки комбинированных мостовидных протезов.
- 102) Технология замены воскового базиса съемного пластиночного протеза на пластмассовый. Отделка, шлифование и полирование протезов.
- 103) Технология каркаса дугового (бюгельного) протеза, литого металлического базиса.
- 104) Технология металлокерамического и металлопластмассового мостовидного протеза.
- 105) Технология полимерной коронки.
- 106) Технология получения огнеупорных моделей челюстей методом дублирования. Огнеупорные формовочные массы. Их состав, показания к применению.
- 107) Технология реставрации съемных пластиночных протезов при добавлении искусственных зубов, кламмеров.
- 108) Технология цельнолитого мостовидного протеза.
- 109) Ошибки при протезировании пациентов с полной потерей зубов
- 110) Ошибки при протезировании мостовидными конструкциями. Их причины и способы устранения.
- 111) Неотложная помощь в ортопедической стоматологии (общая и специальная).

5. Организационно-практические условия.

5.1 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.

Форма промежуточной аттестации – зачет с оценкой, который включает две части:

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

2-я часть экзамена: выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий).

1. Описание шкалы оценивания электронного 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 практико-ориентированной части зачета:

- 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.

Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета

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, неаргументированно.

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

5.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам интернатуры и ординатуры.

5.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

5.3.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

Общие условия реализации программы профессиональной переподготовки.

Университет располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной интегральной учебной библиотеке (ТКДБ), включающей в том числе электронно-библиотечную систему, содержащую издания по изучаемым дисциплинам, и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), как на территории Университета, так и вне ее.

Университет на основе научных разработок реализует образовательные программы с использованием электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Для реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в Университете созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды.

Электронная информационно-образовательная среда Университета обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин, практик, и к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы;
- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио обучающегося;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети Интернет.

Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение программы профессиональной переподготовки

В Университете организованы учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Данные аудитории укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа используются слайд-лекции с обратной связью (интерактивные), которые представляют собой звуковую дорожку с прикрепленными к ней слайдами, содержащими тематические иллюстрации, графики, схемы, наглядно демонстрирующие оборудование.

Материально-техническое обеспечение, необходимое для реализации программы бакалавриата, включает в себя лаборатории, оснащенные лабораторным оборудованием, которое определено методическими указаниями по проведению практических и лабораторных работ.

Аудитории для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

При применении электронного обучения, дистанционных образовательных технологий используются виртуальные аналоги в форме обучающих роботизированных компьютерных программ, позволяющих обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Учебно-методическое обеспечение учебного процесса характеризуется наличием разработанных профессорско-преподавательским составом Университета электронных образовательных ресурсов, обучающих компьютерных программ, слайд-лекций с обратной связью, тем творческих работ, заданий для самостоятельной работы обучающегося, оценочных средств для проведения текущего контроля, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине и др. Содержание каждой учебной дисциплины представлено в сети Интернет на сайте Университета.

Программное обеспечение:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы.

Информационные и роботизированные системы, программные комплексы, программное обеспечение для доступа к компьютерным обучающим, тренинговым и тестирующим программам.

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин и подлежит ежегодному обновлению.

Информационное обеспечение учебного процесса определяется возможностью свободного доступа обучающихся к сети Интернет, к Информационно-аналитическому порталу «Российская психология» (<http://rospsy.ru/>), «Psychology OnLine.Net. Материалы по психологии» (<http://www.psychology-online.net/>), к правовым базам данных «Консультант-плюс» или «Гарант», к электронным информационным и образовательным ресурсам ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова.

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам. (Контракт № 510/15-ДЗ от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор"; Контракт № 509/15-ДЗ от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс"; Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

5.3.2. Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Стоматология ортопедическая»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Стоматология ортопедическая» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные

осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Стоматология ортопедическая» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

5.3.3. Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

№	Виды самостоятельной работы (СРС)	Формы контроля
1.	Изучение медицинской литературы, журналов	Собеседование
2.	Написание рефератов	Защита
3.	Подготовка презентаций	Защита
4.	Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов	Собеседование
5.	Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом	Тестирование
6.	Участие в конференциях, заседаниях научного общества стоматологов	Тестирование

5.3.4. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций,

предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

ПРОГРАММА САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ ВРАЧА, ПРОШЕДШЕГО ОБУЧЕНИЕ

Наименование	Уровень освоения умений		
	знания	умения	навыки
Организация рабочего места к приему пациентов с учетом эргономики, правил асептики и антисептики, профилактики гепатита и СПИДа	+	+	
Проведение оснащения стоматологического кабинета с учетом санитарно-гигиенических требований и комплектации средств для ургентной помощи	+	+	
Организация приема больных	+	+	
Описание рентгенограммы	+	+	+
Избирательное пришлифовывание зубов	+	+	+
Правильное оформление медицинской карты и другой учетно-отчетной медицинской документации (направления в другие подразделения, заключения и др.)	+	+	+
Обследование больных с частичной потерей зубов, полной потерей зубов, с зубочелюстными аномалиями и деформациями зубного ряда.	+	+	+
Обследование больных с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава.	+	+	+
Обследование больных с патологией слизистой оболочки полости рта.	+	+	+
Обследование больных с патологией твердых тканей зуба.	+	+	+
Обследование мягких тканей лица	+	+	+
Антропометрическое обследование лица.	+	+	+
Определение подвижности и податливости слизистой оболочки	+	+	+

полости рта.			
Оказание врачебной помощи при обмороке, коллапсе	+	+	+
Оказание врачебной помощи при гипертоническом кризе	+	+	+
Оказание врачебной помощи при приступе бронхиальной астмы	+	+	+
Оказание врачебной помощи при диабетической и гипогликемической комах	+	+	+
Оказание врачебной помощи при острых аллергических реакциях	+	+	+
Оказание врачебной помощи при шоке разного генеза (травматический, кардиогенный, анафилактический, токсический)	+	+	+
Оказание врачебной помощи при эпилептическом припадке	+	+	+
Оказание врачебной помощи при электротравме, ожоге	+	+	+
Оказание врачебной помощи при остром нарушении мозгового кровообращения	+	+	+
Оказание врачебной помощи при стенокардии и инфаркте миокарда	+	+	+
Проведение функциональной диагностики	+		
Местная анестезия			
- Аппликационная	+	+	+
- Инфильтрационная	+	+	+
- Проводниковая	+	+	+
Снятие несъемных зубных протезов	+	+	+
Снятие оттисков	+	+	+
Получение и анализ диагностических моделей челюстей	+	+	+
Принятие решения о методах протезирования пациентов с дефектами твердых тканей зуба.	+	+	+
Принятие решения о методах лечения пациентов с частичной потерей зубов пластиночными или дуговыми протезами.	+	+	+
Подготовка корней зубов к протезированию (препарирование, раскрытие и расширение каналов, припасовывание внутриканальных штифтов);	+	+	+
Реставрация твердых тканей зуба с применением			
- Вкладок	+	+	+
- Полукоронок	+	+	+
Искусственной культи со штифтом	+	+	+
Создание временной коронки прямым способом	+	+	+
Препарирование твердых тканей зуба под искусственную коронку			
- Литую	+	+	+
- Металлокерамическую, керамическую	+	+	+
Протезирование с применением мостовидных протезов			
- Цельнолитых	+	+	+
- Металлокерамических, керамических	+	+	+
Наложение и фиксация несъемного протеза			
Протезирование с применением съемных конструкций			
- Частичные съемные пластиночные	+	+	+
- Дуговые с кламмерной фиксацией	+	+	+
- Дуговые с другими видами фиксации	+	+	
Протезы при полной потере зубов	+	+	+
Определение центрального соотношения челюстей	+	+	+
Коррекция съемных протезов	+	+	+
Реставрация съемных протезов	+	+	+
Имплантационное протезирование			

Имплантационное протезирование при полной потере зубов.	+	+	+
Снятие оттисков при наличии зубных имплантатов.	+	+	+
Проверка и наложение имплантационных протезов	+	+	+
Травматическая окклюзия			
Избирательное шлифование зубов у пациентов с травматической окклюзией	+	+	+
Постоянное шинирование зубов съёмными и несъёмными конструкциями у пациентов с травматической окклюзией в зависимости от индивидуальных особенностей пациента.	+	+	+
Временное шинирование у пациентов с травматической окклюзией при помощи стекловолоконно-полимерных шин	+	+	+
Ведение пациентов с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава.	+	+	+
Наложение и коррекция капп.	+	+	+
Реставрация металлокерамических протезов	+	+	+
Реставрация съёмных протезов.	+	+	+
Проведение инструментальной диагностики	+		
Оценка показателей:			
1. кожно-аллергических проб, инструментальных	+		
2. лабораторных исследований	+		
3. и электрофизиологических исследований	+		

Уровень освоения умений:

1. Иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению;
2. Знать, оценить, принять участие;
3. Выполнить самостоятельно.

5.4. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

ОСНОВНАЯ:

1. Трезубов В.Н. Фадеев Р.А. Планирование и прогнозирование лечения больных с зубочелюстными аномалиями. Учебное пособие. - М: МЕДпресс-информ, 2005. - 224 с.
2. Трезубов В.Н., Мишнёв Л.М., Сапронова О.Н. Энциклопедия ортопедической стоматологии: / Под ред. з.д.н. РФ, проф. В.Н. Трезубова. — 664 с., 41,5 печ. л. 2007 СПб: «Фолиант» УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России для специальности 060105.65 –Стоматология

3. Трезубов В.Н. Щербаков А. С. Мишнев Л.М. Ортопедическая стоматология. Пропедевтика и основы частного курса: Учебник для мед. вузов /Под ред. проф. В.Н, Трезубова 4-е изд. доп. - СПб: Изд-во МЕДпресс-информ. – 2014. –416 с.
4. Трезубов В.Н., Арутюнов С.Д. и др. Клиническая стоматология: учебник/ Под ред. Проф. Трезубова В.Н., Арутюнова С.Д. – изд. 2-е. – М.: Практическая медицина, 2015. – 788с.
5. Трезубов В. Н. Мишнев Л. М Жулев Е. Н. Трезубов В. В.. Ортопедическая стоматология. Прикладное материаловедение: Учебник для медицинских вузов/Под. ред. В. Н. Трезубова 7-е изд. , доп. СПб: Изд-во МЕДпресс-информ, 2017. – 384с.
6. Трезубов В. Н. Мишнев Л. М. Незнанова Н. Ю. Фищев С. Б. Ортопедическая стоматология. Технология лечебных и профилактических аппаратов /Под ред. проф. В Н. Трезубова 5-е изд. Доп. – СПб: Изд-во МЕДпресс-информ, 2017.-320с.
7. Трезубов В.Н., Мишнев Л.М., Трезубов В.В.Ортопедическая стоматология. Прикладное материаловедение: Учебник для студентов мед.вузов/Под ред. з.д.н. РФ, проф. В.Н.Трезубова. – 6-е изд, испр. и доп. – М.: МЕДПресс-информ., 2017. – (364 с.)
8. Трезубов В.Н.: Щербаков А.С.; Мишнёв Л.М.; Ортопедическая стоматология (факультетский курс). Учебник для студентов медицинских вузов /Под ред. з.д.н. РФ, проф. В.Н.Трезубова. – 9-е изд, перераб. и доп. -686 с. 2019 Издательство Гэотар Медиа. – М.: 2019 Рекомендовано ФИРО Минобрнауки РФ, Рекомендовано ГОУ ВПО «Московская медицинская академия имени И.М.Сеченова» в качестве учебника для студентов медицинских вузов, обучающихся по специальности 060105.65 «Стоматология» по дисциплине «пропедевтическая стоматология», и «Ортопедическая стоматология»
9. Трезубов В.Н. Щербаков А.С. Мишнев Л.М. Ортопедическая стоматология (факультетский курс): Учебник для медицинских вузов/Под ред. проф. В. Н. Трезубова. М.: Гэотар Медиа. – 2019 – 648с.
10. Трезубов В.Н. Ортопедическая стоматология – отраслевой терминологический словарь (учебное пособие для медицинских вузов). – Изд. 4-е, испр. и доп.- СПб: Человек,2019 – 104с.
11. Трезубов В.Н.; Булычева Е.А.; Арутюнов С.Д.; Технология зубного и челюстного протезирования - 168с. 2020 М.; Практическая медицина
12. Клиническая стоматология. Госпитальный курс: - учебник для мед.вузов: В 6т./ Под общ. ред. проф. Трезубова В.Н., Арутюнова С.Д. т1. Организационные и профилактические аспекты клинической стоматологии – 3-е изд. доп. и перераб. - М : Практич. Медицина, 2020 – 104с.

13. Клиническая стоматология. Госпитальный курс: - учебник для мед.вузов: В 6т./ Под общ. ред. проф. Трезубова В.Н., Арутюнова С.Д. т3. Стоматологические материалы в клинической стоматологии – 3-е изд. доп. и перераб. - М : Практич. Медицина, 2020 – 160с.
14. Клиническая стоматология. Госпитальный курс: - учебник для мед.вузов: В 6т./ Под общ. ред. проф. Трезубова В.Н., Арутюнова С.Д. т4. Ортопедические аспекты клинической стоматологии – 3-е изд. доп. и перераб. - М : Практич. Медицина, 2020 – 304с.
15. Улитовский С.Б. Гигиена полости рта в ортодонтии и ортопедической стоматологии. _ М.:Медицинская книга: НГМА, 2003. – 220 с.
16. Ричард Маклафлин, Джон Беннет, Хьюго Тревези Систематизированная механика ортодонтического лечения /Под ред.на русском языке проф. П.С.Флис, к.м.н. М.С.Дрогомирецкая. Пер. с англ. –Львов:Галдент, 2005.-324с. -950 рис.
17. Уильям Дж.Кларк Ортодонтическое лечение парными блоками. / Пнр. С англ. = м.: МЕДпресс-информ, 2007.- 384 с.:ил.
18. Персин Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстных аномалий.- М.:Медицина,2007.-360с.
19. Профит У.Р. Современная ортодонтия /Уильям Р.Профит: Перевод с англ.: Под ред чл-корр.РАМН, проф. Л.С.Персина – М. : МЕДпресс-информ, 2008. -560 с., ил.
20. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, морфофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение. – М.:ООО»Медицинское информационное агенство», 2010. – 592с.:ил.

Дополнительная литература:

19. Трезубов В.Н., Мишнёв Л.М., Сапронова О.Н.Энциклопедия ортопедической стоматологии:/ Под ред. з.д.н. РФ, проф. В.Н. Трезубова. — 664 с., 41,5 печ. л. 2007 СПб: «Фолиант» УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России для специальности 060105.65 –Стоматология

20. Трезубов В.Н., Емгахов В.С., Сапронова О.Н. Ортопедическое лечение с применением металлокерамических зубных протезов: /Под ред. з.д.н. РФ, проф. В.Н. Трезубова. - 200 с. 2007 М.: ООО «МИА».
21. Трезубов В.Н., Мишнёв Л.М. Алексина Л.А. Прикладная анатомия жевательного аппарата./под ред. проф.В.Н.Трезубова. – 96 с. 2012 Изд-во СПбГМУ
22. Трезубов В.Н., Марусов И.В., Мишнёв Л.М., Справочник врача-стоматолога по лекарственным препаратам: Учебное пособие для мед. вузов /Под ред.. проф. Э.Э. Звартау.- Изд. 4-е, перераб. и доп. - 400 с. 2018 СПб: «Человек».
23. Трезубов В. Н. Ортопедическая стоматология. Терминологический словарь.-4-е изд., «Человек».- Спб.- 2019.-194 с
24. Булычева Е.А. Предварительное зубное протезирование. Руководство для врачей стоматологов /Под ред.. проф. В.Н. Трезубова. - 92 с. 2019 СПб: «Человек».
25. Трезубов В.Н., Булычева Е.А., Трезубов В.В. Тестовые задания по специальности “Стоматология ортопедическая” для аттестации врачей стоматологов на присвоение (подтверждение) квалификационных категорий/ Под ред.. проф. В.Н. Трезубова. – Изд. 3-е. – СПб.: Человек, 2016. – 236с.

БИБЛИОТЕКА КАФЕДРЫ

Имеются собственная библиотека кафедры, включающая методические рекомендации, разработанные сотрудниками кафедры стоматологии ортопедической. На руки выдаются методические рекомендации и вспомогательные материалы, имеющиеся в распоряжении кафедры.

6. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ГБОУ ВПО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;

Электронные базы данных
<http://www.studentlibrary.ru/>
<http://e.lanbook.com/>
<http://www.scopus.com/>
<http://books-up.ru/>

Интернет сайты
www.pubmed.org
www.lspbgmu.ru
www.webmedinfo.ru
www.stom.ru
www.e-stomatology.ru

7. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения.
197022 город Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44, лит. А, 1 этаж кабинет 152 (помещение № 83,84)	Стоматологический кабинет 1.Тонometr - 1 шт. 2.Стетофонендоскоп - 1 шт. 3.Термометр - 1 шт. 4.Ростомер - 1 шт. 5.Медицинские весы - 1 шт. 6.Противошоковый набор - 1 шт. 7.Набор и укладка для оказания экстренных профилактических и	Комплект лицензионного программного обеспечения: 1. Adobe Connect Events 9.0 – 1, бессрочная 2. Microsoft Office

	<p>лечебных мероприятий - 1 шт. 8. Установка стоматологическая Anthos-05 - 3 шт. 9. Негатоскоп – 4 шт. 10. Фотополимеризатор для композита (внутриротовой) Demetron LC – 1 шт. 11. Бактерицидная лампа (облучатель) Облучатель бактерицидный настенный ОБН-05 – 2 шт Облучатель-рециркулятор ультрафиолетовый бактерицидный Дезар 5 – 1 шт 12. Электроодонтометр (аппарат для диагностики жизнеспособности пульпы) (Диджитест II/digitest II)- 1 шт. 13. Апекслокатор (аппарат для определения длины корневого канала)(ApexNRG) – 1 шт. 14. Артикулятор и лицевая дуга (Stratos 100 с принадлежностями, ДеЛюкс-с магнитами)</p>	<p>2007 – 550, бессрочная 3. Microsoft SQL Server Standard Edition 2008 R2- 4, бессрочная 4. Microsoft Win Rmt Dsktp Svcs CAL – 50, бессрочная 5. Microsoft Win Rmt Dsktp Svcs CAL 2008-50, бессрочная 6. Microsoft Win Rmt Dsktp Svcs CAL 2012 – 200, бессрочная 7. Microsoft Windows Professional 7 - 84, бессрочная 8. Microsoft Windows Server CAL - 400, бессрочная 9. Microsoft Windows Server CAL 2003 - 80, бессрочная 10. Microsoft Windows Server CAL 2008 - 200, бессрочная 11. Microsoft Windows Server Enterprise - 50, бессрочная 12. Microsoft Windows Server Enterprise 2008 - 1, бессрочная 13. Microsoft Windows Server Standard 2008 - 4, бессрочная 14. Microsoft Windows Server Standard 2008 R2 - 8, бессрочная 15. Microsoft Windows Server Standard 2012 - 6, бессрочная 16. Microsoft Windows Terminal Svr CAL 2003 -40, бессрочная 17. Microsoft Windows Vista Business - 588, бессрочная 18. Webinar Enterprise – 6000 пользователей, до 28.02.2021 г.</p>
<p>197022 город Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44, лит. А, 1 этаж кабинет 152А (помещение № 82)</p>	<p><u>Стоматологический кабинет</u> Емкости для замачивания инструментов 1 шт. стол подкатной 1 шт. Стул ассистента тумба подкатная с 3 ящиками 3 шт. Стул врачебный 3 шт. Установка стоматологическая Anthos Classe A5 мод. Континенталь в к-те с компрессором 3 шт. Холодильник 1 шт. Шкаф 1 шт. Шкаф металлический 1 шт. Шкаф стеллаж 1 шт. Облучатель бактерицидный настенный ОБН-05 – 3 шт</p>	<p>10. Microsoft Windows Server CAL 2008 - 200, бессрочная 11. Microsoft Windows Server Enterprise - 50, бессрочная 12. Microsoft Windows Server Enterprise 2008 - 1, бессрочная 13. Microsoft Windows Server Standard 2008 - 4, бессрочная 14. Microsoft Windows Server Standard 2008 R2 - 8, бессрочная 15. Microsoft Windows Server Standard 2012 - 6, бессрочная 16. Microsoft Windows Terminal Svr CAL 2003 -40, бессрочная 17. Microsoft Windows Vista Business - 588, бессрочная 18. Webinar Enterprise – 6000 пользователей, до 28.02.2021 г.</p>
<p>197022 город Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44, лит. А, 1 этаж кабинет 157 (помещение № 156)</p>	<p><u>Стоматологический кабинет</u> Установка стоматологическая Anthos A5 – 1 шт Автоматизированное рабочее место (АРМ) в составе: системный блок с системой защиты информации, мышь, клавиатура, монитор. Товарный знак: Aquarius Pro – 3 шт Антресоль, 800x600x500* - 3 шт</p>	<p>В образовательном</p>

	<p>Антресоль, 800x360x500* - 1 шт Кусачки лигатурные (Hard Wire черные) Модуль стоматологический (комплект мебели 3-х тумбовый с пластик. столешницей) : - 3 шт Принтер Товарный знак: Xerox B210 DNI – 3 шт Принтер Canon Ibp2900 – 1 шт Система универсальной трансферной дуги UTS с принадлежностями – 1 шт Стол письменный, 1200x600x750* - 2 шт Столик процедурный модель "Столик инструментальный двухполочный" – 2 шт Столик стоматолога СС-1-5, пр-во «Оптимех» Россия – 3 шт Холодильник Zanussi (Candy CCM 400 SL) – 1 шт Холодильник Норд (Candy CDD 205 SL) – 1 шт Тумба подкатная с замком (3 ящика), 400x420x600 – 7 шт Шкаф медицинский (комбинированный), 400x360x2040 – 4 шт Щипцы для формирования петель – 2 шт Гигрометр психометрический ВИТ-1 (0+25 С, 20-90% вл.) – 1 шт Зеркало – 2 шт Калькулятор Citizen. – 1 шт Наклонная зуботехническая плоскость 5.001-1 – 1 шт Прибор для измерения артериального давления LD-71 с принадлежностями – 1 шт Скалер ортодонтический (band pusher) (лигатур.директор) – 5 и 3 шт Облучатель бактерицидный настенный ОБН-05 – 3 шт</p>	<p>процессе используется целый ряд информационных систем, которые связаны между собой на уровне обмена данными. Основной учебной информационной системой в нашем университете является программно-аппаратный комплекс AcademicNT. Эта система предназначена для оптимизации методик обучения и контроля успеваемости студентов, а так же в нем ведется справочник аудиторий, справочник педагогов и т.д. Для проведения лекций, видеосеминаров, конференций с использованием телекоммуникационного оборудования используется информационные системы Adobe Connect и Webinar Enterprise. Во время таких лекций преподаватель имеет интерактивный контакт с аудиторией, и они проходят в многоточечном режиме, таким образом, лекция может быть прочитана сразу для большого количества слушателей. Для составления расписания учебных занятий используется система РУЗ "Галактика". Система позволяет решить задачу по составления расписания, публикации РУЗ на сайт университета, а также оперативно вносить</p>
<p>197022 город Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44, лит. А, 1 этаж кабинет 119</p>	<p><u>Рентгенологический кабинет</u> 1. Радиовизиограф GXS-700 с принадлежностями («Джендекс Дентал Системс»)– 1 шт. 2. Цифровой ортопантомограф с цефалостатом (Planmeca ProMax 3DMid+сerph; eXpert DC с принадлежностями</p>	<p>оперативно вносить</p>

(помещение 128)	<p>(«Джендекс Дентал Системс») – 1 шт. 3. Ортопантомограф (Planmeca Promax с принадл.)-1 шт. 4.Фартук рентгенозащитный с воротником для пацинета – 1 шт 5.Облучатель бактерицидный настенный ОБН-05 – 1 шт</p>	<p>изменения в утвержденное расписание. В учебном процессе и в административной деятельности так же используются различные модули программного комплекса «Парус- Бюджет 8»: «Приемная комиссия», «Учёт движения студенческого контингента», «Общежитие», «Управление учебным процессом»</p>
<p>197022 город Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44, лит. А, 1 этаж кабинет 153 (помещение 153)</p>	<p><u>Центральное стерилизационное отделение</u> 1.Машина упаковочная (аппарат для предстерилизационной упаковки инструментария) (устройство мед. запечатывающее для стерилизационных материалов) – 1 шт. 2.Облучатель бактерицидный настенный ОБН-05 – 2 шт</p>	
<p>197022 город Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44, лит. А, 1 этаж кабинет 154 (помещение 155)</p>	<p><u>Центральное стерилизационное отделение</u> 1.Автоклав (стерилизатор паровой) – 3 шт. 2. Автоклав для наконечников (стерилизатор паровой настольный) (Mocom EXASTA) – 1 шт 3. Аппарат для дезинфекции оттисков, стоматологических изделий и инструментов – 1 шт 4. Аквадистиллятор (медицинский) (ДЭ-25) – 1 шт. 5. Камеры для хранения стерильных инструментов (Камера УФ-бактерицидная КБ-02-"Я"-ФП) – 3 шт 6. Очиститель ультразвуковой (устройство ультразвуковой очистки и дезинфекции инструментов и изделий) (Мойка ультразвуковая Elmasonic S10H) – 1 шт 7. Прибор и средства для очистки и смазки (Кватрокэа+2124А/Quattrocare+2124 А) – 1 шт 8. Стерилизатор стоматологический для мелкого инструментария гласперленовый (ТермоЭст-Керамик/Termo EST-CERAMIC) - 1 шт.</p>	
<p>197022 город</p>	<p><u>Зуботехническая лаборатория</u></p>	

<p>Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44, лит. А, 1 этаж 164 каб (158 пом)- полимеризационная, гипсовочная 165 каб (159 пом)- металлокерамическая 166-168 каб (160, 161, 162 пом) – литейная 161 каб (80,81 пом) – зуботехническая лаборатория</p>	<p>Печь для спекания керамики стоматологическая Аппарат с принадлежностями для литья металла зубных протезов (УЛП-01 Аверон) – 1 шт Аппарат с принадлежностями для предварительного прогрева литьевых форм – 1 шт Аппарат для изготовления индивидуальных капп (Изи-Вак ЕВ 2/asy-Vac 2) – 1 шт Аппарат для прессования ортодонтических пластинок при выполнении ортодонтических работ (Экоформ-аппарат) – 1 шт CAD/CAM система для изготовления зубных протезов Фрезерный станок с параллелометром (Аверон ФПУ-1,3М) – 1 шт Аппарат контактной (электродуговой) сварки зубных протезов (Лига-02) – 1 шт Аппарат для пайки и сварки зубных протезов лазером – 1 шт Аппарат для электропневмовакуумного штампования – 1 шт Анализатор моделей д/определения пути введения протеза цифровой – 1 шт Аппарат д/измерительных моделировочных и фрезерных работ УСМФ-01 – 1 шт Аппарат для электрохимической полировки АЭП-01 – 1 шт Аппарат пароструйный Паротерм-20 – 1 шт Аппарат пескоструйный Oxiker Duet – 3 шт Бокс стоматологический полировочный с отсосом Aspuclean – 1 шт Бормашина – 2 шт Бормашина зуботехническая – 1 шт Вакуумный смеситель Twister – 1 шт Вакуумный смеситель "Аверон" – 1 шт Ванна автоматическая полимеризационная ПВА – 1 шт Вибростолик зуботехнический на 2 больших кольца Pulsar 2 – 1 шт Воскотопка стоматологическая ВТ – 1 шт Гипсоотстойник AR-E60 – 1 шт Инструменты и приспособления для моделирования: Ergo Wax: 1034-2000 –</p>	
--	--	--

	<p>1 шт Инструменты и приспособления для моделирования: Кисточки в наборах Genius, арт. 1715-0000. – 1 шт Кевлок-230 – 1 шт Компрессор медицинский мод.50/15S – 1 шт Микро мотор зуботехнический – 6 шт Миксер зуботехнический с вакуумной помпой и вибростоликом Mixovac T – 1 шт Модуль стоматологический (комплект мебели 3-х тумбовый с пластик. столешницей) : - 1 шт Муфельная печь для зуботехнической лаборатории – 1 шт Наконечник моторный зуботехнический HF40 – 20 шт Облучатель бактерицидный настенный ОБН-05 – 3 шт Пескоструйный аппарат «Аэродент» - 1 шт Печь д/полимеризации с помпой (вакуумный насос) Programat P500 с набором принадлеж – 3 шт Печь для обжига керамических масс Niromat C, Programat P80 – по 1 шт Печь муфельная зуботехническая L2C – 1 шт Пресс гидравлический зуботехнический д/выдавливания кювет Press OL57 – 1 шт Прибор для горяч.и холод.полимер-ии ПМА 1.0 – 1 шт Пылесос для пескоструйного аппарата Сайлент/Silent – 1 шт Стеллаж, 800x360x2040* - 1 шт Стол зуботехнический – 20 шт Стол подсобный д/гипсовочных работ (мебель мет.) E03 – 2 шт Стол подсобный д/зубопротезных работ AR-L35 – 22 шт Триммер д/обрезки стоматологических гипсовых изделий TGE – 1 шт Тумба подкатная с замком (3 ящика), 400x420x600* - 5 шт Униформ -75М-универсальная муфельная печь – 1 шт Электрошпатель зуботехнический ЭШЗ-01 – 19 шт</p>	
197022 город	Учебная комната	

<p>Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44, лит. А, 2 этаж кабинет 275 (помещение 192)</p>	<p>Антресоль 4 шт. Кресло рабочее 1 шт. Ноутбук с сумкой HP Core 2 DuoT 6670 1 шт. (для лекции) Проектор MP623 (для лекции) 1 шт. Стол письменный 1 шт. Стол рабочий 10 шт. Стул для посетителей 22 шт. Тумба подкатная с замком 1 шт. Шкаф канцелярский 1 шт. Шкаф-витрина 3 шт.</p>	
<p>197022 город Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44, лит. А, 2 этаж кабинет 274 (помещение 193)</p>	<p><u>Учебная комната</u> Антресоль 6 шт. Доска меловая магнитная 1 шт. Кресло рабочее 1 шт. Стеллаж 2 шт. Стол рабочий 5 шт. Стул для посетителей 10 шт. Тумба подкатная с замком 2 шт. Шкаф канцелярский 2 шт. Шкаф-витрина 2 шт.</p>	
<p>197022 город Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44, лит. А, 2 этаж кабинет 276 (помещение № 274)</p>	<p><u>Учебная комната</u> Антресоль 2 шт. Кресло рабочее 1 шт. Кулер для воды Hot-Frost 35 AN 1 шт. Микроволновая печь с грилем 1 шт. Ноутбук ACER (Ответственное лицо доцент Шпынова А.М.) 1 шт. Стеллаж 2 шт. Стол для компьютера 1 шт. Стол рабочий 7 шт. Стул для посетителей 14 шт. Тумба подкатная с замком 1 шт.</p>	
<p>197022 город Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44, лит. А, 2 этаж кабинет 269 (помещение № 270)</p>	<p><u>Учебная комната</u> Антресоль 3 шт. Приставка-сектор к письменному столу 1 шт. Стеллаж 1 шт. Стол для заседаний 3шт. Стул для посетителей 14 шт. Шкаф канцелярский 1 шт. Шкаф-витрина 1 шт. Ноутбук DELL Vostro A860 (Ответственное лицо доц. Быстров А.Г) 1 шт.</p>	
<p>197022 город Санкт-Петербург,</p>	<p><u>Учебная комната</u> Антресоль 4 шт.</p>	

<p>Петроградская набережная д. 44, лит. А, 2 этаж кабинет 277 (помещение № 275)</p>	<p>Ноутбук с сумкой HP Core 2 DuoT 6670 – (Ответственное лицо доцент Сапронова О.Н.) –1 шт. Стеллаж 2 шт. Стол рабочий 9 шт. Стул для посетителей 20 шт. Шкаф канцелярский 2 шт. Тумба подкатная с замком 1 шт.</p>	
<p>197022 город Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44, лит. А, 2 этаж кабинет 272 (помещение №195)</p>	<p style="text-align: center;"><u>Учебная комната</u></p> <p>Антресоль 2 шт. Кресло рабочее 1 шт. МФЦ лазерный Samsung SCX-4824FN 1 шт. Раб/станция тип 3-монитор 17 ACER V 173 ab 1 шт. Раб/станция тип 3-системный блок (компьютер) RAMEC STROM 1 шт. Стеллаж 1 шт. Стеллаж канцелярский 1 шт. Стол для компьютера 1 шт. Стол рабочий 6 шт. Стул для посетителей 12 шт. Тумба подкатная с замком 1 шт.</p>	
<p>197022 город Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44, лит. А, 2 этаж кабинет 273 (помещение №194)</p>	<p style="text-align: center;"><u>Лаборантская</u></p> <p>Антресоль 10 шт. Аппарат квантовой терапии РИКТА-04/4(м1) с к-ом насадок из4штук КОН-1 1 шт. Бормашина БП-06 1 шт. Кресло рабочее 1 шт. Лампа фотополимеризационная LEDEX WL-070 1 шт. Микромотор (пневматический) 1 шт. Насос-вакуумный 1 шт. Облучатель бактериоцидный ОБН-150 Азов 1 шт. Переходник 1 шт. Печь для обжига керамики 1 шт. Пиндекс-система 1 шт. Слайдпроектор NOVOMAT 130A 1 шт. Стеллаж 10 шт. Стерилизатор ГП-20 1 шт. Стол для компьютера 1 шт.</p>	
<p>197022 город Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44, лит. А, 2 этаж</p>	<p style="text-align: center;"><u>Лаборантская</u></p> <p>Антресоль 8 шт. Копировальный аппарат Phaser 3100 MFPV-S 1 шт. Приставка-сектор к письменному столу</p>	

<p>кабинет 268 (помещение №271)</p>	<p>1 шт. Раб/станция тип 3-монитор 17 ACER V 173 ab 1 шт. Раб/станция тип 3-системный блок RAMEC STROM (компьютер) 1 шт. Система охранной сигнализации 1 шт. Стол для компьютера 3 шт. Стул для посетителей 5 шт. Тумба под ТВ 1 шт. Тумба подкатная с замком 6 шт. Фильтр для воды «аквафор трио» (или эквивалент) с фильтрами в ассортименте 1 шт. Холодильник Норд (Candy CDD 205 SL) 1 шт. Шкаф для одежды 1 шт. Шкаф-витрина 4 шт.</p>	
<p>197022 город Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44, лит. А, 2 этаж кабинет 241 (помещение №205)</p>	<p style="text-align: center;"><u>Конференц зал</u> Ноутбук IBM 1 шт. Проектор Viewsonic PA502X Стол для компьютера 1 шт. Стол рабочий 4 шт. Стул для посетителей 10 шт.</p>	
<p>197022 город Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44, лит. А, 4 этаж кабинет 415 (помещение №387)</p>	<p style="text-align: center;"><u>Конференц зал</u> Компьютер с монитором Samsung 17 1 шт. Стол для компьютера 3 шт. Стул для посетителей 5 шт.</p>	
<p>197022 город Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44, лит. А, 2 этаж кабинет 206 (помещение 206)</p>	<p style="text-align: center;"><u>Фантомный класс</u> 1. Модель черепа человека - 8 шт. 2. Карпульный иньектор для обучения методикам проведения анестезии в челюстно-лицевой области с расходными материалами(искусственные зубы, слюноотсосы, пылесосы, боры стоматологические, шприцы с материалом для пломбирования полостей) - 8 шт. 3. Фантом челюстно-лицевой области - 19 шт. 4. Фантом демонстрационный - 1 шт.</p>	

	<p>5. Наконечник повышающий - 1 шт. 6. Наконечник прямой- 5 шт. 7. Установка стоматологическая учебная с комплектом наконечников стоматологических - 20 шт. 8. Стол фантомный - 8 шт. Стул - 9 шт.</p>	
<p>197022 город Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44, лит. А, 2 этаж Каб. № 267 (помещения 272)</p>	<p style="text-align: center;"><u>Каб.зав. учебной частью</u></p> <p>Антресоль 4 шт. Диспенсер для бум. Полотенец 1 шт. Кресло для руководителя (к/з) 1 шт. Кресло рабочее 2 шт. Компьютер с монитором в комплекте 1 шт. Принтер лазерный Phaser 3117 1 шт. Приставка-сектор к письменному столу 1 шт. Приставка-сектор к эргономичному столу 2шт. Стенд информационный 1 шт. Стол для компьютера 2 шт. Телефон Panasonic KX-TS2365RU-W 1 шт. Тумба подкатная с замком 2шт. Шкаф для одежды 1 шт. Шкаф канцелярский 1 шт. Шкаф офисный; 1 шт. Шкаф-витрина 1 шт.</p>	
<p>197022 город Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44, лит. А, 2 этаж Каб. № 271 (помещение 196)</p>	<p style="text-align: center;"><u>Каб. зав. кафедрой</u></p> <p>Антресоль 5 шт. Антресоль радиусная 1 шт. Диван для отдыха 3-х мест. 1 шт. Кресло для отдыха 2 шт. Кресло для руководителя кожаный 1 шт. Кулер для воды Hot-Frost 35 AN 1 шт. Приставка-сектор к письменному столу 3 шт. Раб/станция тип 3-монитор 17 ACER V 173 ab 1 шт. Раб/станция тип 3-системный блок (компьютер) RAMEC STROM 1 шт. радиотелефон Panasonic KX-TG6421RUM 1 шт. Стеллаж радиусный 1 шт. Стол журнальный 1 шт. Стол руководителя 1 шт. Стул для посетителей 6шт.</p>	

	<p>Тумба под аппаратуру 1 шт. Тумба подкатная с замком 1 шт. Указка лазерная 1 шт. Холодильник Zanussi (Candy CCM 400 SL) 1 шт. Шкаф-витрина 5 шт.</p>	
<p>197022 город Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44, лит. А, 2 этаж Каб. № 270 (помещение 197)</p>	<p><u>Экспериментальная лаборатория</u> Автоклав паровой MELAtronic 17 1 шт. Ассистина 301 плюс /ASSISTINA 301plus д/очистки и смазки наконечников 1 шт. Диспенсер для бум. Полотенец 1 шт. Дистиллятор MELAdest 65 1 шт. Запечатывающая машина MELAseal 100 1 шт. Камера ультрафиолетовая УФК-2 1 шт. Лампа полимеризационная LEDEX WL-070 1 шт. Лупа офтальмологическая бинокулярная с принадлежностями 1 шт. Мойка ультразвуковая Elmasonic Clean BOX 1 шт. Мотор зуботехнический Marathon N7 1 шт. Облучатель-рециркулятор ОБР-30 1 шт. Соединение быстросъемное Unifix (Unifix 4HL wat adj, Bien Air Dental) 1 шт. Стерилизатор гласперленовый Termo BOX 1 шт. Стол лабораторный с двумя раковинами и смесителем 1 шт. Стол-тумба для лабораторного оборудования подкатная 3шт. стул для ассистента 1 шт. стул для врача 1 шт. Турбинный наконечник со светом 1 шт. Установка стоматологическая Anthos Classe A6 мод. континенталь в к-те с компрессором 1 шт. Шкаф медиц. навесн 2-хств д/хран-я рабоч. докум. со стекл дв из ЛДСП-ШМД2С-БМ 01 1 шт. Шкаф медиц. навесной двухстворч. д/хран-я рабоч. докум. со дв из ЛДСП-ШМД2-БМ 01 1 шт.</p>	

	<p>Шкаф медиц. навесной двухстворч. д/хран-я рабоч. докум. со дв из ЛДСП-ШМД2-БМ 01 1 шт.</p> <p>Шкаф медиц. навесной одностворч. д/хран-я рабоч. докум. со дв из ЛДСП-ШМД1-БМ 01 1 шт.</p>	
--	---	--

1. Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе

	Название разделов и дисциплин	Преподаватели
1.	Организация ортопедической стоматологической помощи	Трезубов В.Н. д.м.н., профессор Булычева Е.А., д.м.н., профессор Сологуб О.В., к.м.н., ассистент Азари Д.Х., к.м.н., ассистент
2.	Методы обследования	Кусевицкий Л.Я. д.м.н., профессор Шпынова, к.м.н., доцент Паршин Ю.В., к.м.н., ассистент Емгахов З.В., к.м.н., ассистент
3.	Обезболивание	Быстров А.Г. к.м.н., доцент Розов Р.А., к.м.н., доцент Медведев А.Ю., к.м.н., ассистент Федотова Е.А., к.м.н., ассистент
4.	Прикладная анатомия и физиология	Булычева Е.А. д.м.н., профессор Быстрова Ю.А., к.м.н., доцент Вуколова Е.А., к.м.н., ассистент Азари Д.Х., к.м.н., ассистент
5.	Материаловедение	Емгахов В.С. к.м.н., доцент Сапронова О.Н., к.м.н., доцент Сологуб О.В., к.м.н., ассистент Медведев А.Ю., к.м.н., ассистент
6.	Клиническая картина различных патологических состояний	Кобзев С.А. к.м.н., доцент Шпынова А.М., к.м.н., доцент Паршин Ю.В., к.м.н., ассистент Емгахов З.В., к.м.н., ассистент
7.	Принципы профилактики и лечения .	Трезубов В.Н. д.м.н., профессор Булычева Е.А., д.м.н., профессор Федотова Е.А., к.м.н., ассистент Тумасян Г.С., к.м.н., ассистент
8.	Взаимодействие протеза и организма человека	Кусевицкий Л.Я. д.м.н., профессор Розов С.А., к.м.н., доцент Сологуб О.В., к.м.н., ассистент Медведев А.Ю., к.м.н., ассистент
9.	Изготовление лечебных и профилактических аппаратов	Трезубов В.Н. д.м.н., профессор Сапронова О.Н., к.м.н., доцент Паршин Ю.В., к.м.н., ассистент Федотова Е.А, к.м.н., ассистент

10.	Ортодонтия	Емгахов В.С., к.м.н., доцент Вуколова Е.А., к.м.н., ассистент Сологуб О.В., к.м.н., ассистент Тумасян Г.С., к.м.н., ассистент
11.	Челюстно-лицевая ортопедия	Быстров А.Г. к.м.н., доцент Сапронова, к.м.н., доцент Медведев А.Ю., к.м.н., ассистент Азари Д.Х., к.м.н., ассистент
12.	Заболелания ВНЧС и их ортопедическое лечение	Быстрова Ю.А. к.м.н., доцент Розов Р.А., к.м.н., доцент Федотова Е.А., к.м.н., ассистент Вуколова Е.А., к.м.н., ассистент
13.	Психология стоматологии	в Трезубов В.Н. д.м.н., профессор Кузевицкий Л.Я., д.м.н., профессор Азари Д.Х, к.м.н., ассистент Медведев А.Ю., к.м.н., ассистент
14.	Неотложные состояния	Трезубов В.Н. д.м.н., профессор Булычева Е.А., д.м.н., профессор Сологуб О.В., к.м.н., ассистент Емгахов З.В., к.м.н., ассистент

Разработчик:

Трезубов В.Н., д.м.н., профессор

Кузевицкий Л.Я., д.м.н., профессор