

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«УЧЕБНЫЙ ЦЕНТР ДОКТОРА ЕДРАНОВА»**

690106, Приморский край, г. Владивосток, Океанский пр-т, 48-А, оф. 403
ИНН 2540198366 КПП 254001001 ОГРН 1142540000020

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор ООО «УЦДЕ»
Едранов С.С.



«25» января 2023г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«ХИРУРГИЧЕСКИЕ И ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ»**

для специальности

«Стоматология хирургическая» и «Стоматология ортопедическая»

Форма обучения: очная

Дистанционно: нет

Очная часть: 108 час.

Лекции: 40 час.

Практические занятия: 36 час.

Семинары: 20 час.

Самостоятельная работа: 6 час.

Зачет: 6 час.

Всего: 108 час.

Форма итогового контроля: зачет

Категория слушателей: врачи стоматологи-хирурги, стоматологи-ортопеды

Программа разработана на базе

«Учебного Центра Доктора Едранова»

д.м.н., профессором, академиком РАЕН

Едрановым С.С.



Владивосток 2023

Содержание

1. Основные положения	
1.1. Введение.....	3
1.2. Нормативные документы.....	5
1.3. Цели и задачи цикла ТУ.....	7
1.4. Место цикла ТУ в структуре дополнительного профессионального образования.....	9
1.5. Требования к знаниям, умениям, навыкам и готовности обучающегося, которые необходимы для обучения на цикле ТУ.....	10
1.6. Требования к результатам освоения содержания учебного цикла.....	13
2. Объем изучаемой специальности в рамках цикла ТУ	
2.1. Типовой учебный план обучения с учетом трудоемкости освоения в учебных часах и зачетных единицах.....	23
2.2. Разделы модуля и виды занятий.....	23
2.3. Содержание разделов модулей по изучаемой специальности.....	24
2.4. Тематический план лекционного курса.....	26
2.5. Тематический план практических занятий.....	29
2.6. Тематический план семинарских занятий.....	30
2.7. Самостоятельная работа курсантов.....	32
2.8. Компетенции, отражающие обучение в модулях/разделах.....	37
3. Материалы, устанавливающие содержание и формы контроля для цикла	
3.1. Оценка компетенций в рамках обучения на цикле ТУ.....	40
3.2. Контрольные мероприятия.....	40
3.2.1. Форма проведения и содержание контрольных мероприятий.....	40
3.2.2. КОС и КИМ.....	42
4. Учебно-методическое обеспечение	
4.1. Образовательные технологии.....	79
4.2. Обучающие средства.....	79
4.3. Список рекомендуемой литературы.....	83
5. Материально-техническое обеспечение	
5.1. Аудитории.....	88
5.2. Аудиовизуальные, технические, компьютерные средства обучения..	88
5.3. Наглядные пособия.....	89
5.4. Материально-технические средства для практических занятий.....	89
Приложения	

1. Основные положения

1.1. Введение

За последние 15 лет в России и в отечественной стоматологии сделан технологический прорыв, позволивший резко повысить эффективность стоматологической ортопедической помощи населению. Внедрение современных технологий протезирования с опорой на дентальные имплантаты при ортопедической стоматологической реабилитации открывает новые возможности и перспективы для пациентов с частичной или полной потерей зубов.

Дентальная имплантология – это раздел стоматологии, в котором изучаются и применяются методики ортопедического лечения с использованием зубных имплантатов.

Проблема отсутствия зубов у человека – это, прежде всего, нарушение функции зубочелюстного аппарата, что вызывает вторичные нарушения зубочелюстной системы: атрофию челюстных костей, вторичные окклюзионные деформации, воспалительно-дистрофические процессы в пародонте, патологические изменения в височно-нижнечелюстных суставах и нервно-мышечном аппарате.

Целью ортопедической стоматологической реабилитации с опорой на дентальные имплантаты, является создание функционального и эстетического зубного протеза.

Актуальность темы дентальной имплантации обусловлена исторически. Первые попытки имплантировать зубы были предприняты человеком ещё 2,5 тысячи лет назад – об этом свидетельствует археологическая находка, сделанная в 1931 году при раскопках в Перу, – фрагмент челюсти человека с «имплантатами» из панциря морской мидии. Это подтверждает, что потребность в имплантации зубов люди испытывали на протяжении столетий.

К началу XX века материально-техническая база медицины и сама наука достигли необходимого уровня – исследования в области дентальной имплантации начали набирать обороты по всему миру. Среди наших соотечественников первопроходцем в этой области стал Н.Н. Знаменский. В 1890 году он провёл эксперимент: собаке средней величины были удалены резцы, а затем в расширенные ячейки были вставлены фарфоровые зубы с нарезками по периферии корня. Позже были проведены и клинические исследования, но учёный не смог завершить своё дело и не успел подготовить учеников, которые могли бы его продолжить. Таким образом, стоматологическая имплантация в первой волне не получила развития и вплоть до 50-х годов упоминалась лишь эпизодически.

Новый этап в развитии имплантационной науки связан с именем Э.Я. Вареса, чьи исследования асептического воспаления, вызванного введением в подкожную соединительную ткань стерильных целлоидиновых трубочек, доказали, что ткань врастает в отверстия и щели инородного тела и обрастает его по окружности, превращаясь в рубцовую соединительную ткань, и плотно удерживает трубочку в течение всей жизни. Диссертация Э.Я. Вареса стала настоящим прорывом в вопросе приживления, но вскоре после её публикации в 1958 году Указом Минздрава СССР имплантация в отечественной стоматологии была запрещена.

На несколько десятилетий советские специалисты остались за бортом имплантационной науки. И лишь благодаря подвижнической, практически подпольной деятельности таких учёных, как профессор С.П. Чепулис, и её блестящим результатам удалось «вернуть» имплантацию в Советский Союз. В 1986 году приказом Минздрав снял запрет на имплантационное лечение, и наши соотечественники официально получили возможность вернуться к клиническим исследованиям. Теперь советские специалисты смогли обратиться к опыту зарубежных коллег, которых всё это время не ограничивали запреты.

На сегодняшний день российские врачи-стоматологи, имея мощную базу фундаментального медицинского образования и возможность обмениваться опытом с коллегами, отвечают самым высоким требованиям и полностью соответствуют мировому уровню в этой области.

Но стоит отметить, что ортопедическое лечение с использованием дентальных имплантатов имеет ряд особенностей, несоблюдение которых приводит к возникновению ошибок и осложнений, влияющих на качество оказания стоматологической услуги, что может служить причиной конфликта между пациентом и врачом.

В настоящее время многие клиники в своей деятельности применяют метод дентальной имплантации. Но может ли это выступать гарантией высокого уровня квалификации врачей и качественного оказания данной стоматологической услуги? Это является лишь подтверждением, что дентальная имплантация является наиболее актуальным методом восстановления дефектов зубных рядов среди населения.

Для качественного проведения стоматологической имплантации необходимы и слаженная работа коллектива, и целостное/единое понимание всеми участниками процесса итогового результата, и комплексная взаимосвязь всех этапов лечения. Для получения успешного результата с функциональной и эстетической точки зрения необходима коллективная качественная работа ортопеда, хирурга, зубного техника, терапевта и стоматолога-гигиениста. Ведь только после завершения

ортопедического этапа (постоянные протезные конструкции) имплантаты являются функциональными.

Поскольку дентальная имплантация является междисциплинарным направлением медицинской науки, вобравшим в себя проблемы не только хирургической и ортопедической стоматологии, но и костно-пластической и слизисто-десневой хирургии, биологии, физиологии, биомеханики, биотехнологии и медицинского материаловедения, то тема «Дентальная имплантация» является одной из приоритетных в современной стоматологии.

Преподавание и изучение дентальной имплантации (хирургических и ортопедических аспектов) с применением новейших достижений в области педагогики, позволяют целенаправленно и интенсивно усовершенствовать у врачей навыки продуктивного мышления, умение применять усвоенные углубленные теоретические знания в конкретных клинических ситуациях, а также в более широком и детальном понимании теоретических и практических аспектов дентальной имплантологии, путем максимальной интеграции взаимодополняемых стоматологических дисциплин (хирургии и ортопедии) при реконструкции дефектов зубных рядов с использованием дентальных имплантатов.

1.2. Нормативные документы

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Хирургические и ортопедические аспекты дентальной имплантации» разработана для специальности «Стоматология хирургическая» и «Стоматология ортопедическая» в соответствии с требованиями ФГОС ВПО по направлению «Стоматология хирургическая» и «Стоматология ортопедическая», утвержденным Министерством образования и науки РФ «14» января 2011г.

Настоящая программа разработана на основании следующей нормативной и методической документации:

- Федеральный закон от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
- Федеральный закон от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации»
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020г. №786н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях»

— Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.06.2019г. №422н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия»

— Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015г. №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»

— Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014г. №1115 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»

— Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014г. №1117 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»

— Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10.05.2016г. №227н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-стоматолог»

— Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 15.06.2020г. №337н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач челюстно-лицевой хирург»

— Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013г. №499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»

— Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.08.2013г. №585н «Об утверждении Порядка участия обучающихся по основным профессиональным образовательным программам и дополнительным профессиональным программам в оказании медицинской помощи гражданам и в фармацевтической деятельности»

— Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.08.2012г. №66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»

— Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 23.08.2017г. №816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения,

дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»

— Методические рекомендации по разработке основных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов, утвержденных приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22.01.2015г. № ДЛ-1/05вн

Рабочая программа рецензирована. 2 рецензии прилагаются.

1.3. Актуальность, цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Хирургические и ортопедические аспекты дентальной имплантации» для специальности «Стоматология хирургическая» и «Стоматология ортопедическая»

Актуальность программы обусловлена необходимостью соответствия квалификации медицинских работников в сфере стоматологии требованиям профессиональных стандартов «Врач-стоматолог» (утв. приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 10.05.2016 №227н) и «Врач челюстно-лицевой хирург» (утв. приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 15.06.2020 №337н).

В условиях современного многообразия различных форм и видов обучающих мероприятий, дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного медицинского образования обусловлена необходимостью обеспечения врачей-стоматологов возможностью совершенствования профессиональных навыков врача стоматолога-хирурга с позиции единого, комплексного подхода в стоматологическом лечении и реабилитации пациента с использованием дентальных имплантов. Освоение курса ДПП ПК НМО позволит обучающимся сформировать и развить стратегическое клиническое мышление, с использованием современных методик, техник, материалов и технологий.

В рамках ДПП ПК НМО «Хирургические и ортопедические аспекты дентальной имплантации» этапы комплексного стоматологического лечения всецело согласуются и максимально спрогнозированы, а также сохраняют полученные результаты лечения надёжными и стабильными в отсроченной перспективе. Принятие этого клинического подхода и внедрение его в практику позволит врачу и лечебному учреждению в целом, осуществлять максимально предсказуемо

комплексную стоматологическую реабилитацию пациентов, значительно минимизировать риски возникновения осложнений, в том числе при выполнении операций в особенно сложных и нестандартных клинических случаях.

Программа ориентирована на совершенствование имеющихся и на получение врачами новых специальных профессиональных компетенций на основании новых научно-доказанных данных, современных научных и клинических исследований, актуальных клинических рекомендаций и протоколов. Приобретённые специальные профессиональные знания, умения и навыки позволят специалистам осуществлять трудовые функции, связанные с решением проблем реабилитации пациентов амбулаторно-поликлинического профиля, с позиции высокоэффективной стоматологии и, в полной мере, с интеграцией командной работы стоматолога-хирурга и ортопеда.

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Хирургические и ортопедические аспекты дентальной имплантации» состоит в более широком и глубоком освоении теоретических и практических аспектов дентальной имплантологии, максимальной интеграции взаимодополняемых стоматологических дисциплин (хирургии и ортопедии) при реконструкции дефектов зубных рядов с использованием дентальных имплантатов, а также максимальном овладении практическими навыками по проведению имплантологических, костнопластических, ортопедических манипуляций, а также методов мягкотканой пластики полости рта.

Задачами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Хирургические и ортопедические аспекты дентальной имплантации» для специальности «Стоматология хирургическая» и «Стоматология ортопедическая» являются:

- усовершенствование профессиональных навыков и развитие клинического мышления;
- приобретение курсантами новых знаний в области организации и работы клиники;
- усовершенствование навыков оформления и ведения медицинской документации;
- изучение общих и частных вопросов современного этапа развития стоматологической имплантологии;
- обучение курсантов особенностям обследования пациентов с частичным или полным отсутствием зубов, деформациями и дефектами челюстно-лицевой области, патологическими состояниями зубочелюстной системы;

- освоение алгоритма дифференциальной диагностики, планирования, проведения и прогнозирования результатов хирургического и ортопедического этапов лечения с использованием дентальных имплантатов;
- изучение современных хирургических методик имплантологического лечения;
- обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий;
- изучение новых подходов к предупреждению осложнений имплантологического лечения;
- изучение показаний и противопоказаний к проведению реконструктивных вмешательств, при подготовке к дентальной имплантации;
- усовершенствование навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов;
- приобретение курсантами новых знаний в области ведения фото и видео протокола как систему интраоперационного контроля, фотодокументации и видеофиксации при терапевтических, хирургических вмешательствах в полости рта, а также при ортопедических реставрационных мероприятиях с опорой на дентальные имплантаты.

1.4. Место дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Хирургические и ортопедические аспекты дентальной имплантации» для специальности «Стоматология хирургическая» и «Стоматология ортопедическая» в структуре дополнительного профессионального образования

Программа ДПП ПК НМО «Хирургические и ортопедические аспекты дентальной имплантации» для специальностей «Стоматология хирургическая» и «Стоматология ортопедическая» является формой дополнительного образования и составной частью непрерывного последиplomного образования для лиц с высшим медицинским образованием по специальностям «Стоматология хирургическая» и «Стоматология ортопедическая», соответствующих квалификационным требованиям к медицинским работникам с высшим образованием по данным специальностям, лицам с высшим образованием – специалитет по специальности «Стоматология», «Лечебное дело» или «Педиатрия» и подготовка в ординатуре по специальности «Стоматология хирургическая»

или при наличии

Высшего образования – специалитет по специальности «Стоматология», «Лечебное дело» или «Педиатрия» и освоение программы ординатуры по специальности «Стоматология ортопедическая» в части, касающейся профессиональных компетенций, соответствующих обобщенной трудовой функции кода А профессионального стандарта «Врач – стоматолог-ортопед».

Студентам старших курсов хирургической стоматологии, ординаторам по специальностям «Стоматология хирургическая» и «Стоматология ортопедическая», аспирантам и докторантам по данным специальностям данная программа может быть рекомендована в качестве дополнительного образовательного ресурса.

Цикл дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Хирургические и ортопедические аспекты дентальной имплантации» для специальности «Стоматология хирургическая» и «Стоматология ортопедическая» относится к циклу профессиональных дисциплин, обеспечивающий профессиональное повышение квалификации врача специалиста. Полноценная подготовка по современным технологиям имплантологической/хирургической и ортопедической стоматологии предполагает преподавание на основе современных, постоянно обновляемых научно-практических данных с использованием новых возможностей.

1.5. Требования к знаниям, умениям, навыкам и готовности обучающегося, которые необходимы для обучения на цикле ДПП ПК «Хирургические и ортопедические аспекты дентальной имплантации»:

1.5.1. Гуманитарный, социальный и экономический цикл (С.1): биоэтика, правоведение, история медицины, латинский язык, иностранный язык.

Знать:

- учение о здоровье детского и взрослого населения, методах его сохранения;
- морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения права пациента и врача, документы международных и отечественных профессиональных организаций;

Уметь:

- ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях, защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста;

Владеть:

- навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов;
- принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;
- навыками чтения и письма на латинском языке клинических и фармацевтических терминов и рецептов;
- владеть иностранными языками.

1.5.2. Математический, естественно-научный цикл (С.2): физика, химия, биоорганическая химия, нормальная анатомия, гистология, нормальная физиология, фармакология, патологическая анатомия, патологическая физиология.**Знать:**

- математические методы решения интеллектуальных задач и их применение в медицине;
- теоретические основы информатики, сбор, хранение, поиск, переработка, преобразование, распространение информации в медицинских и биологических системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении;
- основные законы биомеханики и ее значение для стоматологии;
- химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях;
- классификацию и основные характеристики лекарственных средств, фармакодинамику и фармакокинетику; показания и противопоказания к применению лекарственных средств; побочные эффекты;
- анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития организма человека; понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, принципы классификации болезней;
- основные понятия общей нозологии.

Уметь:

- пальпировать на человеке основные костные ориентиры, обрисовать топографические контуры органов и основных сосудистых и нервных стволов;
- анализировать гистофизиологическое состояние клеточных, тканевых и органных структур человека;
- анализировать результаты рентгенологического обследования пациентов;
- интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах пациентов;

— обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний, в частности стоматологических; анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для терапевтического и стоматологического лечения больных.

Владеть:

— навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования пациентов;

— основами назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных стоматологических заболеваний и патологических процессов.

1.5.3. Профессиональный цикл (С.3): стоматология (модуль «Пропедевтическая стоматология»), клиническая фармакология, общая хирургия, внутренние болезни, неврология, инфекционные болезни, общественное здоровье и здравоохранение.

Знать:

— основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья населения;

— структуру и оснащение поликлиники и стационара лечебных отделений;

— санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля;

— основные принципы диагностики, лечения и реабилитации инфекционных больных, показания к госпитализации больных инфекционными заболеваниями;

— особенности организации и основные направления деятельности участкового врача-стоматолога;

— этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний;

— клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения;

— особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;

— современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных терапевтического, хирургического и инфекционного профиля;

— виды и методы современной анестезии;

— окклюзию, биомеханику зубочелюстной системы, гнатологию;

— свойства стоматологических материалов и препаратов, применяемых в стоматологической практике;

— стоматологические инструменты и аппаратуру.

Уметь:

- анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи;
- собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов;
- провести опрос больного, его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию);
- провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления (АД), определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить его на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;
- вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях.

Владеть:

- методами ведения медицинской учётно-отчетной документации в медицинских организациях;
- методами общего клинического обследования детей и взрослых;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста;
- навыками проведения местной анестезии в полости рта;
- навыками типичного удаления зуба.

1.6. Требования к результатам освоения содержания учебного цикла ДПП ПК «Хирургические и ортопедические аспекты дентальной имплантации» для специальности «Хирургическая стоматология» и «Ортопедическая стоматология».

1.6.1. Изучение цикла ДПП ПК «Хирургические и ортопедические аспекты дентальной имплантации» направлено на усовершенствование следующих видов профессиональной деятельности:

1. Диагностическая деятельность. Диагностика стоматологических заболеваний. Дифференциальная диагностика стоматологических заболеваний. Диагностика приобретенных, наследственных заболеваний и врожденных аномалий челюстно-лицевой области. Проведение диагностических мероприятий с использованием

современных методов исследования, применяемых в стоматологической практике. Диагностика и планирование лечения на основании лабораторных и инструментальных обследований пациента. Интерпретация результатов диагностического обследования и постановка предварительного диагноза.

2. *Лечебная деятельность.* Лечение стоматологических заболеваний с использованием имплантологических, костнопластических методов, реконструктивных методик мягких тканей в полости рта, а также ортопедических методов, с опорой на имплантаты. Хирургические методики восстановления архитектуры лунки зуба, атрофии альвеолярного гребня, в том числе методики по формированию операционного доступа для проведения синус-лифтинга. Лечение рецессий десны, хирургическое восстановление атрофии мягких тканей в полости рта с применением аутотрансплантатов СДТ, ССТ и алломатериалов.

3. *Реабилитационная деятельность.* Проведение реабилитационных мероприятий в постоперационные периоды.

4. *Профилактическая деятельность.* Профилактика и предупреждение осложнений после удаления зубов любой группы, зубосохраняющих оперативных вмешательств, удаления имплантатов и хронических одонтогенных очагов, костно-пластических вмешательств, дентальной имплантации и формирования импланто-десневой манжеты в области стоматологической имплантации. Микробиологический контроль полости рта и пародонта.

5. *Психолого-педагогическая деятельность.* Формирование у взрослого населения, подростков и членов их семей мотивации к внедрению элементов здорового образа жизни, в том числе к устранению вредных привычек.

6. *Организационно-управленческая деятельность.* Ведение учетно-отчетной медицинской документации. Контроль качества работ на каждом этапе комплексной стоматологической реабилитации пациентов.

7. *Научно-исследовательская деятельность.* Самостоятельная аналитическая, научно-исследовательская работа и развитие комплексного клинического мышления. Участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач по разработке новых методов и технологий в области стоматологии и имплантологии.

1.6.2. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения цикла ДПП ПК «Хирургические и ортопедические аспекты дентальной имплантации».

Изучение цикла дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Хирургические и ортопедические аспекты дентальной имплантации» для специальности «Стоматология хирургическая» и «Стоматология ортопедическая» направлено на совершенствование компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)
1	2	3
Общекультурные компетенции (ОК)		
1.	ОК – 1	Способность и готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;
2.	ОК – 4	Способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения;
3.	ОК – 5	Способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, к редактированию текстов профессионального содержания, к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности.
4.	ОК – 8	Способность и готовность осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)		
5.	ОПК – 1	Способность и готовность реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками. Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и с учетом основных требований информационной безопасности.
6.	ОПК – 3	Способность и готовность к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений в целях совершенствования профессиональной деятельности. Способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности;
7.	ОПК – 4	Способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок, осознавая при этом дисциплинарную, административную, гражданско-правовую, уголовную ответственность. Способность и готовность реализовать этические и

		деонтологические принципы в профессиональной деятельности;
8.	ОПК – 5	Способность и готовность проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного. Способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок;
9.	ОПК – 6	Способность и готовность проводить патофизиологический анализ клинических синдромов, обосновывать патогенетически оправданные методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики среди взрослого населения и подростков с учетом их возрастно-половых групп.
10.	ОПК – 7	Способность и готовность применять методы асептики и антисептики, использовать медицинский инструментарий, проводить санитарную обработку лечебных и диагностических помещений медицинских организаций, владеть техникой ухода за больными. Готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий, и методов при решении профессиональных задач;
11.	ОПК – 8	Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач;
12.	ОПК – 9	Способность и готовность к работе с медико-технической аппаратурой, используемой в работе с пациентами, владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях; применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач. Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач;
Профессиональные компетенции (ПК)		
13.	ПК – 1	Способность и готовность реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, взрослым населением;
14.	ПК – 3	Способность и готовность к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины; диагностика неотложных состояний пациентов;
15.	ПК – 4	Способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок, осознавая при этом дисциплинарную, административную, гражданско-правовую, уголовную ответственность;
16.	ПК – 5	Способность и готовность проводить диагностику стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов, интерпретировать данные клинических обследований, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного;
17.	ПК – 6	Способность и готовность проводить патофизиологический анализ клинических синдромов, обосновывать патогенетически оправданные методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики среди взрослого населения и подростков с учетом их возрастно-половых групп;

18.	ПК – 7	Способность и готовность применять методы асептики и антисептики, использовать медицинский инструментарий, проводить санитарную обработку лечебных и диагностических помещений медицинских организаций, владеть техникой ухода за больными.
19.	ПК – 9	Способность и готовность к работе с медико-технической аппаратурой, используемой в работе с пациентами, владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях; применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач.
Профилактическая деятельность		
20.	ПК – 12	Готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний;
21.	ПК – 13	Способность и готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;
22.	ПК – 18	Способность и готовность к проведению стоматологических профессиональных процедур.
Диагностическая деятельность		
23.	ПК – 19	Способность и готовность к сбору и записи полного медицинского анамнеза пациента, включая данные состояния полости рта.
24.	ПК – 22	Способность и готовность выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом; анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах; выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний.
25.	ПК – 23	Способность и готовность поставить диагноз с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
26.	ПК – 24	Способность и готовность к проведению диагностики типичных стоматологических заболеваний твердых и мягких тканей полости рта, зубочелюстных-лицевых аномалий у пациентов всех возрастов;
Лечебная деятельность		
27.	ПК – 8	Способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями;
28.	ПК – 9	Готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями хирургического профиля в амбулаторных условиях; оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при острых стоматологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента; способность индивидуального подбора лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний, в том числе стоматологических материалов
29.	ПК – 19	Готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья населения;
30.	ПК – 27	Способность и готовность осуществлять алгоритм выбора лекарственной терапии для оказания первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

31.	ПК – 29	Способность и готовность к проведению премедикации, инфльтрационной и проводниковой анестезии в полости рта, назначению медикаментозной терапии до, во время и после стоматологического вмешательства.
32.	ПК – 35	Способность и готовность охарактеризовать показания и противопоказания, принципы и методы установки имплантатов.
33.	ПК – 36	Способность и готовность к проведению ортопедического лечения заболеваний полости рта у пациентов различного возраста.
34.	ПК – 38	Способность и готовность к осуществлению приемов реанимации и первой помощи при экстренных ситуациях, которые могут иметь место в стоматологической практике.
35.	ПК – 42	Способность и готовность выполнять обязательный перечень экстренных хирургических операций.
Организационно-управленческая деятельность		
36.	ПК – 45	Способность и готовность управлять средним и младшим медицинским персоналом для обеспечения эффективности лечебного процесса; к анализу показателей деятельности медицинских организаций, к использованию современных организационных технологий профилактики, диагностики, лечения, реабилитации при оказании медицинских услуг в основных типах медицинских организаций.
37.	ПК – 47	Способность и готовность решать вопросы экспертизы трудоспособности пациентов.
38.	ПК – 48	Способность и готовность оформлять текущую документацию, составить этапность диспансерного наблюдения, оценивать качество и эффективность диспансеризации; реализовывать госпитализацию в экстренном порядке; использовать формы и методы профилактики стоматологических заболеваний.
Научно-исследовательская деятельность		
39.	ПК–50	Способность и готовность изучать научно-медицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования.

1.6.3. В результате освоения цикла ДПП ПК «Хирургические и ортопедические аспекты дентальной имплантации» совершенствуются следующие знания, умения и навыки:

Знания:

— юридические и этические аспекты дентальной имплантации: профессиональная этика и деонтологические аспекты лечебно-профилактической работы врача-стоматолога, методы и средства санитарного просвещения; основы страховой медицины в Российской Федерации; основы Законодательства Российской Федерации, основные нормативно-правовые документы по охране здоровья населения;

- теоретические основы строения, состояния и функционирования зубочелюстной системы в норме и при патологии;
- общие принципы, особенности и современные методы дифференциальной диагностики пациентов с различными патологиями зубочелюстной системы;
- этиология, патогенез, окклюзия, биомеханика зубочелюстной системы, гнатологические аспекты протезирования;
- история становления, современное состояние и перспективы развития дентальной имплантации;
- современные и классические протоколы: удаление всех групп зубов, включая дистопированные и/или ретинированные третьи моляры; удаление ретенционных кист и дентальных имплантатов; костно-пластических вмешательств для восстановления альвеолярного гребня, включая операции синус-лифтинг; дентальная имплантация; аугментация мягких тканей в полости рта в области установленных имплантатов;
- алгоритм проведения, обработки и хранения материалов при фото- и видеофиксации лечебно-реабилитационных мероприятий в рамках комплексной стоматологической реабилитации;
- показания и противопоказания для проведения комплексного стоматологического лечения пациентов с использованием дентальных имплантатов;
- особенности организации процесса имплантологического и ортопедического лечения пациентов с дефектами зубных рядов;
- алгоритм планирования и проведения лечебно-реабилитационных мероприятий с использованием стоматологических имплантатов;
- виды дентальных имплантатов и особенности различных имплантационных систем;
- медикаментозное сопровождение и инструментальное обеспечение экстракции зубов, остеопластического, имплантологического и гингиво-пластического лечения;
- современные костнопластические материалы, используемые в стоматологической имплантации;
- способы приготовления графт-блоков для проведения костнопластической операции;
- показания, виды и методики проведения реконструктивных операций на челюстных костях;
- особенности и алгоритм проведения двухэтапного расщепления альвеолярного гребня;
- морфологические аспекты остеоинтеграции, реконструктивных костнопластических вмешательств, а также аугментации мягких тканей полости рта;
- факторы, влияющие на оптимизацию остеоинтеграции;

- основные методики и этапы установки дентальных имплантатов, костно-пластических и мягкотканых вмешательств;
- хирургические протоколы различных методик имплантаций;
- особенности субкрестальной и крестальной установки имплантационных систем;
- способы устранения возможных осложнений на этапе установки дентальных имплантатов;
- морфологию слизистой оболочки твердого и мягкого неба, альвеолярных отростков при различных дефектах зубных рядов;
- современные материалы для проведения мягкотканой пластики в полости рта;
- основные методики хирургии десны;
- особенности, принципы и методики временного и постоянного, съемного и несъемного протезирования с опорой на дентальные имплантаты;
- особенности микробиологического контроля полости рта, пародонта и периимплантационных тканей;
- принципы, особенности и методы проведения профилактики и лечения осложнений стоматологической имплантации;
- этапы реабилитации после имплантологического и ортопедического лечения;
- основы профессиональной гигиены полости рта при использовании дентальных имплантатов.

Умения:

- вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических учреждениях, в т.ч. фото и видеопротоколы всех видов оперативных вмешательств, манипуляций при проведении комплексной стоматологической реабилитации;
- определять состояние и функционирование зубочелюстной системы в норме и в патологии;
- составить схему обследования стоматологического больного, процесса, основные и дополнительные методы обследования, правила заполнения медицинской карты амбулаторного больного;
- определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза;
- интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования;
- оценивать и использовать результаты лучевой и ультразвуковой диагностики, используемые в стоматологической практике;
- оценивать объем и тип костной ткани в области предстоящей имплантации;
- определить условия для проведения двухэтапного расщепления альвеолярного гребня;

- определить состояние, требующее неотложной стоматологической и медицинской помощи, выходящей за рамки компетенции стоматолога, и немедленно обратиться к соответствующим специалистам;
- формулировать показания и противопоказания к удалению зубов и имплантатов, проведению костнопластических операций и имплантации; пластики мягких тканей в области установленных имплантатов;
- обосновать целесообразность проведения ортопедического и имплантологического лечения;
- определять последовательность запланированных этапов лечения;
- составить схему стоматологического лечения и последовательность проведения операций;
- оценивать необходимое количество и вид стоматологических имплантатов для установки;
- разъяснять пациенту целесообразность проведения реконструктивных операций, направленных на восстановление альвеолярной кости и мягких тканей в области имплантации.

Навыки:

- ведения медицинской учетно-отчетной документации в лечебно-профилактических учреждениях;
- ведения, обработки и хранения материалов фото- и видеофиксации лечебно-реабилитационных мероприятий в рамках комплексной стоматологической реабилитации;
- проведения обследования, диагностики и ортопедического лечения патологии твердых тканей зубов и дефектов зубных рядов несъемными и съемными ортопедическими конструкциями;
- проведения анатомо-функционального анализа зубочелюстной системы;
- проведения дифференциальной диагностики и ортопедического лечения заболеваний пародонта;
- определения показаний и/или противопоказаний к лечению с использованием стоматологических имплантатов;
- составления хирургических шаблонов для дентальной имплантации и костной пластики;
- работы со стоматологическими инструментами, материалами и средствами, и аппаратурой;
- проведения операции имплантации в различных клинических ситуациях (одноэтапный, двухэтапный подходы);
- устранения возможных осложнений на этапе установки дентальных имплантатов;

- применения остеопластических материалов при реконструктивных вмешательствах в полости рта и зубосохраняющих операциях;
- проведения операции аугментации и презервации при имплантологическом лечении;
- проведения операций направленной тканевой регенерации с использованием мембранной техники и титановых каркасов;
- проведения межкортикальной остеотомии и винирной пластики;
- проведения двухэтапного расщепления альвеолярного гребня;
- проведения операции открытого и закрытого синус-лифтинга;
- проведения различных вариантов субантральной имплантации;
- применения материалов для мягкотканой пластики полости рта;
- проведения реконструктивных операций, направленных на восстановление альвеолярной кости и мягких тканей в области имплантации;
- забора соединительно-тканного трансплантата;
- туннельной препарации;
- выделения апикально смещенного лоскута;
- забора трансплантата и его фиксации;
- методы протезирования с опорой на дентальные имплантаты;
- проведения установки в имплант слепочного трансфера;
- снятия слепков трансфера открытой и закрытой ложкой;
- отлития модели со слепка;
- переноса через трансфер аналогов имплантатов в модель;
- изготовления по установленным аналогам временных ортопедических конструкций в различные отделы верхней и нижней челюстей;
- переноса с лабораторной модели на клиническую модель;
- изготовления постоянных зуботехнических ортопедических конструкций с опорой на имплантаты;
- применения гигиенических индексов;
- проведения микробиологического контроля полости рта, пародонта и периимплантационных тканей;
- проведения профилактики и лечения осложнений стоматологической имплантации.

2. Объем изучаемой специальности в рамках цикла ДПП ПК «Хирургические и ортопедические аспекты дентальной имплантации».

2.1. Типовой учебный план обучения с учетом трудоемкости освоения в учебных часах и зачетных единицах:

Раздел	Всего аудитор. занятия		В том, числе				Форма отчетности(зачет)
	Часы	Зачетные единицы	Лекции	ПЗ	Семинары	СР	
1. Специальные дисциплины	104	3,9	36	36	20	6	Зачет
2.Фундаментальные дисциплины	2	-	2	-	-	-	-
3.Смежные дисциплины	2	-	2	-	-	-	-
4.Дистанционная часть цикла	-	-	-	-	-	-	-
Итого	108	2	40	36	20	6	6

2.2. Разделы модуля ДПП ПК «Хирургические и ортопедические аспекты дентальной имплантации» и виды занятий:

Наименование модулей / разделов, тем	Форма отчетности	Распределение часов				
		Лекции	ПЗ	Семинары	СР	Всего час./раздел
Юридические и этические аспекты дентальной имплантации	Зачет	2	-	-	-	2
Диагностика		6	-	4	-	10
Костнопластическая хирургия		6	12	4	-	22
Хирургический этап дентальной имплантации		8	14	4	-	26
Слизисто-десневая хирургия		2	6	-	-	8
Протезирование на имплантатах		14	4	6	-	24
Гигиена и профилактика		2	-	2	-	4
Подготовка и написание рефератов		-	-	-	6	6
Итоговый контроль – ЗАЧЕТ	6				6	
Итого:	6	40	36	20	6	108

2.3. Содержание разделов модуля по изучаемой специальности на цикле ДПП ПК «Хирургические и ортопедические аспекты дентальной имплантации»:

Наименование модулей / разделов, тем		Распределение часов				Форма контроля
		Лекции	Практические занятия	Семинары	Самостоятельная работа курсанта	
I	Юридические и этические аспекты дентальной имплантации	2				Дискуссии
	Юридические и этические аспекты дентальной имплантации	2				
II	Диагностика	6		4		Опрос, решение задач, защита рефератов
	Анатомическое строение черепа и зубочелюстного аппарата. Принципы и специфика диагностики аномалий челюстно-лицевой области.	2				
	Современные методы диагностики, материалы, препараты и инструментарий, применяемые в стоматологической практике.	2		2		
	Диагностика и планирование лечения пациентов с использованием стоматологических имплантатов. Постановка предварительного диагноза. Фото и видеопрокол – неотъемлемая часть при комплексной стоматологической реабилитации.	2		2		
III	Костнопластическая хирургия	6	12	4		Дискуссии, решение задач, защита рефератов
	Костнопластические операции: показания, виды, методики. Материалы для проведения реконструктивных вмешательств в полости рта.	2		4		
	Реконструктивные вмешательства на челюстных костях: виды, методики, техники проведения. Работа с аутоматериалами, подготовка графта для восстановления архитектуры альвеолярного отростка.	2	6			
	Винирная пластика и межкортикальная остеотомия. Двухэтапное расщепление альвеолярного гребня. Синуслифтинг открытого и закрытого типа. Техники недопущения перфораций и способы	2	6			

	закрытия слизистой Шнейдеровой мембраны.					
IV	Хирургический этап дентальной имплантации	8	14	4		Дискуссии, решение задач, защита рефератов
	Дентальная имплантация. Виды стоматологических имплантатов. Остеоинтеграция и факторы, влияющие на оптимизацию остеоинтеграции.	2		4		
	Хирургические аспекты и методики дентальной имплантации. Этапы установки дентальных имплантатов. Субантральная имплантация. Необходимый инструментарий, аппаратура и медикаментозное сопровождение.	2	6			
	Имплантация в сложных клинических случаях. Возможные осложнения и способы устранения.	4	8			
V	Слизисто-десневая хирургия	2	6			Опрос, решение задач
	Слизистая оболочка полости рта. Хирургические методики восстановления десневого контура в области зубов и дентальных имплантов.	2	6			
VI	Протезирование на имплантатах	14	4	6		Опрос, решение задач, защита рефератов
	Окклюзия, биомеханика зубочелюстной системы. Этиология, патогенез, диагностика, дифференциальная диагностика адентии верхней и нижней челюстей.	2				
	Стоматологическая реабилитация при помощи дентальных имплантатов. Съёмное протезирование с опорой на дентальные имплантаты.	4		2		
	Несъёмное протезирование с опорой на имплантаты. Фиксация протезных конструкций.	2		2		
	Виртуально управляемое протезирование. Хирургические шаблоны. Ортопедическая реабилитация.	4		2		
	Временное протезирование и динамическое наблюдение пациентов с протезными конструкциями с опорой на стоматологические имплантаты.	2	4			

VII	Гигиена и профилактика	2		2		Дискуссии, защита рефератов
	Профилактика и лечение осложнений стоматологической имплантации. Профессиональная гигиена полости рта при использовании дентальных имплантатов.	2		2		
VIII	Подготовка и написание рефератов				6	
IX	Итоговый контроль - ЗАЧЕТ					6
Всего часов		40	36	20	6	6

2.4. Тематический план лекционного курса:

№	Тема лекции	Тематическое содержание	Часы
1.	Юридические и этические аспекты дентальной имплантации	<p>Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача.</p> <p>Основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских организаций и ассоциаций.</p> <p>Основы законодательства Российской Федерации.</p> <p>Основные нормативно-технические документы по охране здоровья населения.</p> <p>Основы страховой медицины в Российской Федерации.</p> <p>Структура современной системы здравоохранения Российской Федерации.</p> <p>Особенности работы врача-стоматолога при заключении договоров на оказание медицинских услуг в рамках программ обязательного и добровольного медицинского страхования с пациентами, с любыми предприятиями, учреждениями, страховыми компаниями в установленном законом порядке.</p> <p>Особенности заполнения медицинских карт, информированного согласия разл. рода, листа здоровья, согласие на обработку персональных данных, ведение фото- и видеофиксации.</p>	2
2.	Анатомическое строение черепа и зубочелюстного аппарата. Принципы и специфика диагностики аномалий челюстно-лицевой области.	<p>Анатомическое строение челюстно-лицевой области.</p> <p>Анатомическое строение верхней и нижней челюстей.</p> <p>Анатомическое строение зуба и зубных рядов.</p> <p>Виды физиологических прикусов.</p> <p>Строение височно-нижнечелюстного сустава.</p> <p>Жевательные и мимические мышцы.</p> <p>Биологическая ширина, различия в строении тканей около имплантата и зуба.</p> <p>Общие принципы и особенности диагностики приобретенных, наследственных заболеваний и врожденных аномалий челюстно-лицевой области.</p>	2

3.	Современные методы диагностики, материалы, препараты и инструментарий, применяемые в стоматологической практике.	Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики при адентии. Свойства стоматологических материалов, препаратов и инструментов, применяемых в стоматологической практике и лабораторных этапах: слепки, модели, артикулятор, лицевая дуга, депрограмматор и т.д. Лучевые методы диагностики: рентген, ОПТГ, ТРГ, КЛКТ. Методы исследования: мастикациография, ЭМГ, реограмма, миограмма, жевательные пробы.	2
4.	Диагностика и планирование лечения пациентов с использованием стоматологических имплантатов. Постановка предварительного диагноза.	Диагностика и планирование комплексного лечения пациентов с использованием дентальных имплантатов. Постановка предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования пациентов. Фото и видеопротокол – неотъемлемая часть при комплексной стоматологической реабилитации.	2
5.	Окклюзия, биомеханика зубочелюстной системы. Этиология, патогенез, диагностика, дифференциальная диагностика адентии верхней и нижней челюстей.	Окклюзия, биомеханика зубочелюстной системы, гнатологические аспекты протезирования. Этиология, патогенез, диагностика, дифференциальная диагностика адентии альвеолярных отростков, верхней и нижней челюсти. Классификации, клиническая картина, особенности течения, осложнения.	2
6.	Костнопластические операции: показания, виды, методики. Материалы для проведения реконструктивных вмешательств в полости рта.	Современные представления об остеопластических материалах. Применение материалов в дентальной имплантологии, при реконструктивных вмешательствах в полости рта и зубосохраняющих операциях.	2
7.	Реконструктивные вмешательства на челюстных костях: виды, методики, техники проведения.	Виды реконструктивных вмешательств на челюстных костях и техника их проведения. Презервация и аугментация. Основные методики направленной тканевой регенерации с использованием мембранной техники и титановых каркасов.	2
8.	Винирная пластика и межкортикальная остеотомия. Двухэтапное	Винирная пластика и межкортикальная остеотомия. Двухэтапное расщепление – особенности и принципы костной пласти по горизонтальной аугментации без пинов, сеток и мембран.	2

	расщепление. Синуслифтинг открытого и закрытого типа.	Синуслифтинг и варианты его проведения в различных клинических ситуациях.	
9.	Хирургические аспекты и методики дентальной имплантации. Этапы установки дентальных имплантатов. Необходимый инструментарий, аппаратура и медикаментозное сопровождение.	Хирургические аспекты диагностики и планирования операции имплантации и костнопластических операций. Инструментарий, аппаратура, медикаментозное сопровождение. Хирургические методики дентальной имплантации. Одноэтапный и двухэтапный подходы в использовании дентальных имплантатов. Субантральная аугментация. Этапы установки винтовых дентальных имплантатов. Ошибки и способы их устранения.	2
10.	Дентальная имплантация. Виды стоматологических имплантатов. Остеоинтеграция и факторы, влияющие на оптимизацию остеоинтеграции.	История становления, современное состояние и перспективы развития стоматологической (дентальной) имплантологии. Виды дентальных имплантатов и особенности различных имплантационных систем. Феномен остеоинтеграции. Предпосылки и факторы, влияющие на взаимодействие имплантата с костной тканью.	2
11.	Имплантация в сложных клинических случаях. Возможные осложнения и способы устранения.	Имплантация в сложных клинических случаях. Возможные осложнения на этапе установки дентальных имплантатов. Способы их устранения.	4
12.	Слизистая оболочка полости рта. Хирургические методики восстановления десневого контура в области зубов и дентальных имплантов.	Морфология слизистой оболочки твердого и мягкого неба, а также альвеолярных отростков при различных дефектах зубных рядов. Современные представления о материалах для мягкотканой пластики в полости рта. Основные методики хирургии десны: туннельная препарация; с применением соединительно-тканного аутотрансплантата; метод свободной пластики полнослойным слизистым лоскутом или перемещенным лоскутом.	2
13.	Стоматологическая реабилитация при помощи дентальных имплантатов. Съёмное протезирование с опорой на дентальные имплантаты.	Возможности реабилитации пациентов при помощи дентальных имплантатов. Показания и противопоказания (ограничения). Постоянное съёмное протезирование с опорой на дентальные имплантаты: съёмные зубные протезы, фиксируемые на имплантаты. Бескаркасные съёмные зубные протезы с опорой на балку, фиксируемую к имплантатам.	4

		Каркасные съемные зубные протезы с опорой на имплантаты.	
14.	Несъемное протезирование с опорой на имплантаты. Фиксация протезных конструкций.	Постоянное не съемное протезирование с опорой на дентальные имплантаты. Мостовидное протезирование с опорой на имплантаты, несъемное протезирование с опорой на имплантаты при полном отсутствии зубов. Винтовая и цементная фиксация протезных конструкций с опорой на имплантаты.	2
15.	Виртуально управляемое протезирование. Хирургические шаблоны. Ортопедическая реабилитация.	Виртуально управляемое протезирование на дентальных имплантатах. Хирургические шаблоны для дентальной имплантации и костной пластики. Ортопедическая реабилитация в постоперационный период.	4
16.	Временное протезирование и динамическое наблюдение пациентов с протезными конструкциями с опорой на стоматологические имплантаты.	Временное протезирование (прототипирование постоянных конструкций) с опорой на дентальные имплантаты. Динамическое наблюдение пациентов с конструкциями с опорой на дентальные имплантаты.	2
17.	Профилактика и лечение осложнений стоматологической имплантации. Профессиональная гигиена полости рта при использовании дентальных имплантатов.	Гигиенические индексы в ежедневной практике. Микробиологический контроль полости рта, пародонта и периимплантационных тканей. Профилактика и лечение осложнений стоматологической имплантации. Профессиональная гигиена полости рта при использовании дентальных имплантатов.	2
Всего часов			40

2.5. Тематический план практических занятий:

№		Тематическое содержание	Часы
1.	Реконструктивные вмешательства на челюстных костях: виды, методики, техники проведения.	Виды реконструктивных вмешательств на челюстных костях и техника их проведения. Презервация и аугментация. Основные методики направленной тканевой регенерации с использованием мембранной техники и титановых	6

		каркасов.	
2.	Винирная пластика и межкортикальная остеотомия. Двухэтапное расщепление. Синуслифтинг.	Винирная пластика и межкортикальная остеотомия. Двухэтапное расщепление – способ горизонтальной аугментации альвеолярной кости: сроки, особенности, материалы. Синуслифтинг закрытого и открытого типа.	6
3.	Хирургические аспекты и методики дентальной имплантации. Субантральная имплантация. Этапы установки дентальных имплантатов.	Хирургические аспекты диагностики и планирования операции имплантации и костнопластических операций. Варианты субантральной имплантации. Инструментарий, аппаратура, медикаментозное сопровождение. Хирургические методики дентальной имплантации. Одноэтапный и двухэтапный подходы в использовании дентальных имплантатов. Этапы установки винтовых дентальных имплантатов. Ошибки и способы их устранения.	6
4.	Имплантация в сложных клинических случаях. Возможные осложнения и способы устранения.	Имплантация в сложных клинических случаях. Возможные осложнения на этапе установки дентальных имплантатов. Способы их устранения.	8
5.	Слизистая оболочка полости рта. Хирургические методики восстановления десневого контура в области зубов и дентальных имплантов.	Морфология слизистой оболочки твердого и мягкого неба, а также альвеолярных отростков при различных дефектах зубных рядов. Современные представления о материалах для мягкотканой пластики в полости рта. Основные методики хирургии десны: туннельная препарация; с применением соединительно-тканного аутооттрансплантата; метод свободной пластики полнослойным слизистым лоскутом или перемещенным лоскутом.	6
6.	Временное протезирование и динамическое наблюдение пациентов с протезными конструкциями с опорой на имплантаты.	Временное протезирование (прототипирование постоянных конструкций) с опорой на дентальные имплантаты. Динамическое наблюдение пациентов с конструкциями с опорой на дентальные имплантаты.	
Всего часов			36

2.6. Тематический план семинарских занятий:

№		Тематическое содержание	Часы
1.	Современные методы диагностики,	Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики при адентии.	2

	материалы, препараты и инструментарий, применяемые в стоматологической практике.	Свойства стоматологических материалов, препаратов и инструментов, применяемых в стоматологической практике и лабораторных этапах: слепки, модели, артикулятор, лицевая дуга, депрограмматор и т.д. Лучевые методы диагностики: рентген, ОПТГ, ТРГ, КЛКТ. Методы исследования: мастикациография, ЭМГ, реограмма, миограмма, жевательные пробы.	
2.	Диагностика и планирование лечения пациентов с использованием стоматологических имплантатов. Постановка предварительного диагноза. Фото и видеопротокол – неотъемлемая часть при комплексной стоматологической реабилитации.	Диагностика и планирование лечения пациентов с использованием дентальных имплантатов. Постановка предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования пациентов. Специфика и главные аспекты фото- и видеопотокола. Требования и правила хранения базы данных фото- и видеопотоколов.	2
3.	Костнопластические операции: показания, виды, методики. Материалы для проведения реконструктивных вмешательств в полости рта.	Современные представления об остеопластических материалах. Применение материалов в дентальной имплантологии, при реконструктивных вмешательствах в полости рта и зубосохраняющих операциях. Костная пластика челюстей Анализ дефектов челюстных костей. Выбор вида трансплантата. Подготовка пациентов к костной пластике. Техника операции, послеоперационный период. Костная пластика челюстей. Виды и причины дефектов нижней челюсти. Показания к костной пластике. Биологическое обоснование костной пластики. Виды трансплантатов. Возможности применения консервированной кости и методы консервации. Пересадка аутокости для устранения дефектов нижней челюсти. Подготовка к операции. Методы фиксации трансплантатов и фрагментов нижней челюсти при костно-пластических операциях.	4
4.	Дентальная имплантация. Виды стоматологических имплантатов. Остеоинтеграция и факторы, влияющие на оптимизацию остеинтеграции.	История становления, современное состояние и перспективы развития стоматологической (дентальной) имплантологии. Виды дентальных имплантатов и особенности различных имплантационных систем. Феномен остеинтеграции. Предпосылки и факторы, влияющие на взаимодействие имплантата с костной тканью.	4

5.	Виртуально управляемое протезирование. Хирургические шаблоны. Ортопедическая реабилитация.	Виртуально управляемое протезирование на денальных имплантатах. Хирургические шаблоны для денальной имплантации и костной пластики. Ортопедическая реабилитация в постоперационный период.	2
6.	Стоматологическая реабилитация при помощи денальных имплантатов. Съемное протезирование с опорой на денальные имплантаты.	Возможности реабилитации пациентов при помощи денальных имплантатов. Показания и противопоказания (ограничения). Постоянное съемное протезирование с опорой на денальные имплантаты: съемные зубные протезы, фиксируемые на имплантаты. Бескаркасные съемные зубные протезы с опорой на балку, фиксируемую к имплантатам. Каркасные съемные конструкции с опорой на имплантаты.	2
7.	Несъемное протезирование с опорой на имплантаты. Фиксация протезных конструкций.	Постоянное не съемное протезирование с опорой на денальные имплантаты. Мостовидное протезирование с опорой на имплантаты. Несъемное протезирование с опорой на имплантаты при полном отсутствии зубов. Винтовая и цементная фиксация протезных конструкций с опорой на имплантаты.	2
8.	Профилактика и лечение осложнений стоматологической имплантации. Профессиональная гигиена полости рта при использовании денальных имплантатов.	Гигиенические индексы в ежедневной практике. Микробиологический контроль полости рта, пародонта и периимплантационных тканей. Профилактика и лечение осложнений стоматологической имплантации. Профессиональная гигиена полости рта при использовании денальных имплантатов.	2
Всего часов			20

2.7. Самостоятельная работа курсантов (СРК):

При изучении цикла ДПО ПК «Хирургические и ортопедические аспекты денальной имплантации» организация СРК должна представлять единство трех взаимосвязанных форм:

1. Внеаудиторная самостоятельная работа;
2. Аудиторная самостоятельная работа, которая осуществляется под непосредственным руководством преподавателя;

3. Творческая, в том числе научно-исследовательская работа.

Видами внеаудиторной СРК в рамках обучения на цикле ДПО ПК «Хирургические и ортопедические аспекты дентальной имплантации» являются:

- поиск и подбор необходимой литературы;
- написание первичного варианта реферата;
- консультации с научным руководителем;
- проверка научным руководителем первичного варианта реферативного сообщения;
- подготовка, написание и защита итогового варианта реферата.

Основная задача организации самостоятельной работы курсантов (СРК) заключается в создании психолого-дидактических условий развития интеллектуальной инициативы и мышления.

2.7.1. Примерная тематика рефератов:

1. История становления и нормативно-правовые аспекты имплантации.
2. Остеоинтеграция: появление и развитие понятия. Механизм остеоинтеграции.
3. Анатомические предпосылки имплантации. Показания и противопоказания к проведению имплантации.
4. Виды имплантационных систем и особенности их применения. Основные (различные) подходы в использовании имплантатов.
5. Планирование операции: одноэтапной, двухэтапной, немедленной имплантации и имплантации в сложных клинических случаях. Сравнительный анализ, отличительные характеристики.
6. Методы реконструктивных операций на нижней челюсти.
7. Методы реконструктивных операций на верхней челюсти.
8. Особенности планирования хирургического лечения челюстей у взрослых.
9. Предоперационная подготовка. Особенности послеоперационного периода.
10. Особенности реконструктивных операций на челюстях при сочетанных деформациях.
11. Хирургическое лечение заболеваний пародонта.

12. Планирование и прогнозирование результата имплантационного лечения.
13. Манипуляции в эстетической зоне и последние разработки в сфере имплантологии.
14. Ортодонтические аномалии: факторы и причины возникновения.
15. Значение клинических методов обследования в хирургической стоматологии.
16. Значение специальных методов обследования в хирургической стоматологии.
17. Этиология и патогенез, клиника и диагностика пародонтита. Показания и противопоказания к хирургическому лечению пародонтита.
18. Немедленная имплантация и немедленная нагрузка верхней и нижней челюсти.
19. Эстетика фронтального отдела зубного ряда. Решения по достижению первоклассной эстетики в сложных клинических ситуациях.
20. Немедленная имплантация в эстетической зоне.
21. Немедленная реставрация на верхней и нижней челюсти при полной потере зубов.
22. Применение ортопантомографии и компьютерной томографии при планировании дентальной имплантации.
23. Виды и способы применения хирургических шаблонов.
24. Обезболивание и премедикация при операции имплантации. Психологическая подготовка пациента.
25. Достоинства и недостатки каркасных и бескаркасных съемных протезов, фиксируемых балкой.
26. Сравнительный анализ съемного протезирования с опорой на имплантаты и полным несъемным протезированием с опорой на имплантаты. Достоинства и недостатки.
27. Общие принципы протезирования с опорой на имплантаты при частичном отсутствии зубов и полной адентии.
28. Мостовидное протезирование с опорой на имплантаты.
29. Методы определения плотности костной ткани. Применение костнопластических материалов при дентальной имплантации.

30. Экспериментальные пластические материалы: тканеинженерные эквиваленты кости, «индукционные» костнопластические материалы.
31. Особенности планирования реконструктивных операций на на челюстных костях.
32. Методики обхождения анатомических препятствий на нижней челюсти.
33. Классификация атрофий челюстей и фенотипов костной ткани.
34. Инструментарий для подготовки костного ложа имплантата. Инструментальное и медикаментозное сопровождение имплантации.
35. Заживление кости при трансплантации.
36. Вестибулопластика. Показания и виды операций.
37. Методики проведения остеотомии верхней и нижней челюсти.
38. Применение эндоскопических методов при реконструкции верхней челюсти.
39. Виды оперативного доступа к гайморовой пазухе.
40. Планирование операции «синус-лифтинг» и методика ее проведения.
41. Инструментальное обеспечение операции «синус-лифтинг».
42. Планирование и методики проведения винирной пластики.
43. Специфика, планирование и инструментальное обеспечение операции межкортикальной остеотомии.
44. Теория направленной тканевой регенерации. Понятие и анатомические предпосылки направленной тканевой регенерации.
45. Виды мембран для направленной тканевой регенерации и способы применения.
46. Туннельная препарация как основная методика хирургии десны.
47. Значение методики свободной пластики полнослойным слизистым лоскутом.
48. Классификация манипуляций в слизисто-десневой хирургии.
49. Направленная тканевая регенерация. Алгоритм выбора. Особенности применения различных материалов. Прогнозы и результаты.
50. Техника расщепления узкого альвеолярного гребня для увеличения объема и последующей имплантации.

51. Методика использования мембранных технологий для костной пластики челюстей.
52. Методика работы с мягкими тканями полости рта при костной пластике.
53. Тканевая регенерация с использованием нерезорбируемых мембран.
54. Пластика мягких тканей в области имплантатов.
55. Современные технологии в пластике мягких тканей при имплантации.
56. Периимплантит, причины развития и методы лечения.
57. Профилактика и лечение осложнений, возникающих на этапе установки имплантатов и методы их устранения.
58. Применение ультразвукового скейлера при профессиональной гигиене полости рта при имплантации.
59. Профилактика и лечение осложнений, возникающих в послеоперационном периоде и в отдаленных сроках дентальной имплантации и методы их лечения.
60. Профессиональная и индивидуальная гигиена полости рта при имплантации и реконструктивных вмешательствах на челюстных костях.

2.7.2. Требования к подготовке и оформлению рефератов для курсантов цикла в «Клиническом Научно-Образовательном Центре Академика Едранова»:

1. Титульный лист оформляется в соответствии с образцом.
2. План реферата отражает последовательность изложения материала.
3. Текст реферата должен содержать вводную, основную и заключительную части. Основная часть состоит из тематических глав.
4. Текст реферата печатается на пишущей машинке или на компьютере через 1,5 интервала (для компьютерного набора шрифт – 14 кегль). Поля слева – 3 см., сверху и справа – 1,5 см., снизу – 2 см.
5. Объем печатного текста не менее 15 и не более 30 листов.
6. Обязательно наличие в тексте таблиц, схем и рисунков.
7. На каждой странице реферата, за исключением титульного листа, указывается порядковый номер.

8. Список литературы располагается в конце реферата, после главы «Выводы». Необходимо использовать не менее 3-х монографий и 5-и источников периодической литературы. Библиографическое описание по установленному образцу.

9. При использовании источника из библиотечного фонда необходимо указать регистрационный библиотечный номер книги. Источник, взятый из личной библиотеки, предоставляется проверяющему на момент защиты реферата.

10. Защита реферата проводится в форме собеседования, на котором преподаватель задаёт не менее 5-и вопросов по теме реферата.

2.8. Разделы цикла ДПП ПК «Хирургические и ортопедические аспекты дентальной имплантации» и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении.

№ п/п	№ компетенции	Наименование модулей / разделов	Содержание раздела (темы разделов)
1.	ОК – 1 ОК – 4 ОК – 5 ОК – 8 ОПК – 1 ОПК – 3 ОПК – 4 ОПК – 5 ПК – 1 ПК – 3 ПК – 45 ПК – 47 ПК – 48 ПК – 50	Юридические и этические аспекты дентальной имплантации	Юридические и этические аспекты дентальной имплантации
2.	ОК – 1 ОК – 5 ОПК – 3 ОПК – 5 ОПК – 6 ОПК – 9 ПК – 3 ПК – 5 ПК – 6 ПК – 9 ПК – 19	Диагностика	Анатомическое строение черепа и зубочелюстного аппарата. Принципы и специфика диагностики аномалий челюстно-лицевой области. Современные методы диагностики, материалы, препараты и инструментарий, применяемые в стоматологической практике. Диагностика и планирование лечения пациентов с использованием стоматологических имплантатов. Постановка предварительного диагноза.

	ПК – 22 ПК – 23 ПК – 24 ПК – 47 ПК – 48 ПК – 50		
3.	ПК – 18 ПК – 29 ПК – 35 ПК – 38 ПК – 42 ПК – 47 ПК – 48 ПК – 50	Костнопластическая хирургия	Костнопластические операции: показания, виды, методики. Материалы для проведения реконструктивных вмешательств в полости рта. Реконструктивные вмешательства на челюстных костях: виды, методики, техники проведения. Винирная пластика и межкортикальная остеотомия. Синуслифтинг и техники проведения.
4.	ПК – 7 ПК – 9 ПК – 18 ПК – 27 ПК – 29 ПК – 35 ПК – 38 ПК – 42 ПК – 47 ПК – 48 ПК – 50	Хирургический этап дентальной имплантации	Дентальная имплантация. Виды стоматологических имплантатов. Остеоинтеграция и факторы, влияющие на оптимизацию остеоинтеграции. Хирургические аспекты и методики дентальной имплантации. Этапы установки дентальных имплантатов. Необходимый инструментарий, аппаратура и медикаментозное сопровождение. Субантральная имплантация. Имплантация в сложных клинических случаях. Возможные осложнения и способы устранения.
5.	ПК – 18 ПК – 24 ПК – 27 ПК – 29 ПК – 38 ПК – 42 ПК – 47 ПК – 48 ПК – 50	Слизисто-десневая хирургия	Слизистая оболочка полости рта. Хирургические методики восстановления десневого контура в области зубов и дентальных имплантов. Накостная фиксация СДТ, стрип-пластика с наkostной фиксацией, увеличение объема мягких тканей с язычной стороны.
6.	ПК – 8 ПК – 19 ПК – 22 ПК – 23 ПК – 24 ПК – 35 ПК – 36 ПК – 48	Протезирование на имплантатах	Оклюзия, биомеханика зубочелюстной системы. Этиология, патогенез, диагностика, дифференциальная диагностика адентии верхней и нижней челюстей. Стоматологическая реабилитация при помощи дентальных имплантатов. Съёмное протезирование с опорой на дентальные имплантаты.

	ПК – 50		<p>Несъемное протезирование с опорой на имплантаты. Фиксация протезных конструкций.</p> <p>Виртуально управляемое протезирование. Хирургические шаблоны. Ортопедическая реабилитация.</p> <p>Временное протезирование и динамическое наблюдение пациентов с протезными конструкциями с опорой на стоматологические имплантаты.</p>
7.	ПК – 5 ПК – 18 ПК – 23 ПК – 48 ПК – 50	Гигиена и профилактика	<p>Профилактика и лечение осложнений стоматологической имплантации.</p> <p>Профессиональная гигиена полости рта при использовании дентальных имплантатов.</p>

3. Материалы, устанавливающие содержание и формы контроля для цикла ДПП ПК «Хирургические и ортопедические аспекты дентальной имплантации» для специальности «Хирургическая стоматология» и «Ортопедическая стоматология»

3.1. Оценка компетенций в рамках изучаемой специальности

Изучение цикла ДПП ПК «Хирургические и ортопедические аспекты дентальной имплантации» для специальности «Хирургическая стоматология» и «Ортопедическая стоматология» направлено на совершенствование компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Оценка компетенций в рамках обучения на цикле ДПП ПК «Хирургические и ортопедические аспекты дентальной имплантации» для специальности «Хирургическая стоматология» и «Ортопедическая стоматология» осуществляется согласно «Карты компетенций» (см. приложение №1).

3.2. Контрольные мероприятия

3.2.1. Форма проведения и содержания контрольных мероприятий

№п/п	Форма контроля / Модули и разделы	Вид контроля	Форма проведения	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1.	Входной контроль	Тестирование	Письменное	10	2
2.	Итоговый контроль	Итоговое тестирование	Письменное	100	2
	Юридические и этические аспекты дентальной имплантации				
	Диагностика	Ситуационные задачи	Устное	1	13
	Костнопластическая хирургия				
	Хирургический этап дентальной имплантации				
	Слизисто-десневая хирургия				
	Протезирование на имплантатах				
	Гигиена и профилактика				

Форма итогового контроля — **зачет**

— **«Зачтено»** – слушатель подробно отвечает на поставленные вопросы;

— **«Не зачтено»** – не владеет теоретическим материалом, допускает грубые ошибки.

Критерии оценки тестового контроля знаний

В зависимости от того, каков процент положительных ответов (из 100 предложенных), итоги тестового задания оценивают следующим образом:

— выполнено **91-100%** заданий – оценка **«отлично»**

— выполнено **81-90%** заданий – оценка **«хорошо»**

— выполнено **71-80%** заданий – оценка **«удовлетворительно»**

— выполнено **70% и менее** заданий – оценка **«неудовлетворительно»**

Критерии оценок знаний при решении клинических ситуационных задач на цикле ТУ:

1. Требования, предъявляемые к подготовке курсантов при решении клинических ситуационных задач, обеспечивают всестороннюю оценку знаний, умений и навыков в соответствии с положениями квалификационных характеристик врача стоматолога.

2. Основой для определения оценки служит уровень усвоения курсантами материала, предусмотренного циклом ТУ.

3. Оценка **"отлично"** выставляется курсанту глубоко и прочно усвоившему программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно отвечавшему на вопросы. Курсант свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, имеет глубокие знания по теоретическим разделам программы цикла, уверенно владеет мануальными навыками и приёмами, предусмотренными программой, знает стоматологический инструментарий, в т.ч. хирургический, его назначение и умеет им пользоваться.

4. Оценка **"хорошо"** выставляется курсанту, твёрдо знающему программный материал, грамотно и по существу, отвечающему на вопросы в клинической ситуационной задаче, не допускающему при ответе существенных неточностей и ошибок. Курсант умеет применять знания к обоснованию принципов и техники основных оперативных вмешательств в практике хирургической стоматологии, владеет необходимыми мануальными навыками и приёмами, предусмотренными программой, знает стоматологический инструментарий, в т.ч. хирургический.

5. Оценка **"удовлетворительно"** выставляется курсанту, который имеет знания только основного материала по программе цикла ТУ, но не усвоил его деталей. При ответе на вопросы в клинической ситуационной задаче курсант допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушение последовательности в ответе на вопросы, испытывает затруднения в описании

обязательных мануальных навыков и приёмов, предусмотренных программой, неуверенно знает стоматологический инструментарий, в т.ч. хирургический.

б. Оценка **"неудовлетворительно"** выставляется курсанту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки по основным разделам цикла ТУ. Студент не может ответить на отдельный целый вопрос клинической ситуационной задачи и дополнительные вопросы.

3.2.2. КОС и КИМ

Тесты входного контроля. Вариант №1.

1. Система государственных, социальных, гигиенических и медицинских мер, направленных на обеспечение высокого уровня стоматологического здоровья и предупреждение стоматологических заболеваний – это:

- а) диспансеризация
- б) дератизация
- в) дезинсекция
- г) санация полости рта
- д) профилактика +

2. Какой из перечисленных методов дополнительного исследования является наиболее целесообразным при планировании имплантации:

- а) ЭОД
- б) УЗИ
- в) рентгенография
- г) окклюзиограмма
- д) компьютерная томография +

3. От альвеолярных возвышений последних моляров и бугра верхней челюсти начинается контрфорс:

- а) крыловидно-нёбный +
- б) нёбный
- в) альвеолярный
- г) восходящий
- д) альвеолярно-скуловой

4. Образования, входящие в зубочелюстной сегмент:

- а) слюнные железы полости рта
- б) связочный аппарат, фиксирующий зуб к альвеоле +
- в) верхняя губа
- г) сосочки языка
- д) твердые зубные отложения

5. Какие из перечисленных признаков оптимально характеризуют смыкание зубов в центральной окклюзии в постоянном прикусе:

- а) каждый зуб имеет по одному антагонисту

- б) каждый зуб имеет по два антагониста
- в) каждый зуб имеет по два антагониста за исключением вторых резцов и вторых моляров
- г) каждый зуб имеет по два антагониста за исключением центральных нижних резцов и последних верхних моляров +
- д) каждый зуб имеет по два антагониста за исключением центральных нижних резцов

6. Явление остеointegrации открыл:

- а) Branemark P. +
- б) Strock A.
- в) Strauman R.
- г) Albrektsson T.
- д) Linkow L.

7. Титан относится к:

- а) биоматериалам
- б) биоинертным материалам +
- в) биотолерантным материалам
- г) биоактивным материалам
- д) биотоксичным материалам

8. Назовите местные факторы, влияющие на процесс остеointegrации:

- а) оперативный доступ
- б) препаровка костного ложа имплантата +
- в) вид обезболивания
- г) постоперационная терапия
- д) способ премедикации

9. Источником минералов для образования наддесневого зубного камня является:

- а) слюна +
- б) десневая жидкость
- в) пища
- г) реминерализирующие растворы
- д) гипертонические растворы

10. Устранение дефектов зубного ряда с помощью протезирования относится к методам профилактики

- а) первичной
- б) вторичной
- в) третичной +
- г) общей
- д) местной

1. Анализ стоматологической заболеваемости населения, условий и факторов, влияющих на нее, называется:

- а) эпидемиологическим стоматологическим обследованием
- б) ситуационным анализом +
- в) диспансеризацией населения
- г) вариационный анализ
- д) статистический анализ

2. Высоту костной ткани в месте предполагаемой имплантации и состояние оставшихся зубов определяют с использованием:

- а) ортопантомографии челюстей +
- б) 3D реконструкции компьютерного сканирования
- в) боковой цефалогрфии
- г) внутриротовой рентгенографии
- д) магнитно-резонансной томографии

3. Образования, входящие в зубочелюстной сегмент:

- а) слюнные железы полости рта
- б) сосочки языка
- в) верхняя губа
- г) связочный аппарат, фиксирующий зуб к альвеоле +
- д) твердые зубные отложения

4. Статистически наибольшую длину зуба имеет:

- а) центральный резец верхней челюсти
- б) боковой резец нижней челюсти
- в) клык верхней челюсти +
- г) второй премоляр нижней челюсти
- д) третий моляр нижней челюсти

5. Прикус – это:

- а) положение челюстей при открытом рте
- б) соотношение зубных рядов в положении центральной окклюзии +
- в) состояние физиологического покоя
- г) положение челюстей при жевании
- д) положение альвеолярных дуг при смыкании

6. К биотолерантным материалам относятся:

- а) нержавеющая сталь +
- б) титан и его сплавы
- в) цирконий
- г) тантал
- д) трикальцийфосфат

7. Контактный остеогенез – это:

- а) процесс регенерации костной ткани непосредственно на поверхности имплантата +

- б) процесс регенерации костной ткани вокруг имплантата
- в) восстановление участков кости после травмы
- г) минерализация органического костного матрикса при сохраняющейся в норме скелетной массе
- д) остеогенез в области контакта с ксенотрансплантантом

8. Незрелой костной тканью является

- а) пластинчатая
- б) грубоволокнистая +
- в) волокнистая
- г) клеточная
- д) ячеистая

9. Направленная тканевая регенерация - это:

- а) создание оптимальных условий для роста и созревания (развития) органотипичной костной ткани в области костных дефектов с применением мембранной техники +
- б) комбинирование остеоиндуктивных и остокондуктивных материалов с целью оптимизации репаративных процессов в области костных дефектов
- в) использование титановой сетки для избирательного прорастания костной ткани в полость дефекта
- г) изоляция дефекта от окружающих его структур бедной тромбоцит-тарной плазмой
- д) применение свободного соединительнотканного трансплантата в комбинации с костной стружкой

10. Пародонт – это комплекс органов, включающий

- а) зуб, десну, периодонт
- б) зуб, десну, периодонт, кость альвеолы
- в) зуб, десну, периодонт, кость альвеолы, цемент корня +
- г) десну, периодонт, кость альвеолы, цемент корня
- д) зуб, десну, кость альвеолы, цемент корня

Тест итогового контроля. Вариант №1.

1. Система государственных, социальных, гигиенических и медицинских мер, направленных на обеспечение высокого уровня стоматологического здоровья и предупреждение стоматологических заболеваний – это:

- а) диспансеризация
- б) дератизация
- в) дезинсекция
- г) санация полости рта
- д) профилактика +

2. Система активной стоматологической помощи населению, направленная на лечение и профилактику осложнений стоматологических заболеваний – это:

- а) диспансеризация
- б) санация полости рта +
- в) профилактика
- г) дератизация
- д) дезинсекция

3. Стоматологическая заболеваемость среди населения региона оценивается при проведении:

- а) диспансеризации населения
- б) плановой санации полости рта
- в) эпидемиологического стоматологического обследования +
- г) внеплановой санации полости рта
- д) противоэпидемических мероприятий

4. Какой из перечисленных методов дополнительного исследования является наиболее целесообразным при планировании имплантации:

- а) ЭОД
- б) УЗИ
- в) рентгенография
- г) окклюзиограмма
- д) компьютерная томография +

5. Для рентгенологической картины фолликулярной кисты характерна деструкция костной ткани:

- а) в виде "тающего сахара"
- б) с четкими контурами и тенью зуба в полости +
- в) с нечеткими границами в области образования
- г) в виде нескольких полостей с четкими контурами
- д) с четкими контурами в области вершечек одного или нескольких зубов

6. Наиболее информативным методом рентгенологической диагностики при планировании имплантации является:

- а) боковая цефалография
- б) рентгенография нижней челюсти в боковой проекции
- в) компьютерная томография +
- г) магнитно-резонансная томография
- д) внутриротовая рентгенография

7. Небная кость имеет:

- а) скуловой отросток
- б) глазничный отросток +
- в) ярёмный отросток
- г) лучевой отросток

д) бугорковый отросток

8. На ветви нижней челюсти располагается:

а) подбородочный выступ

б) венечный отросток +

в) скуловой отросток

г) ямка слезного мешка

д) альвеолярный отросток

9. Нижнюю стенку полости носа образуют:

а) горизонтальные пластинки нёбных костей +

б) крыловидные отростки клиновидной кости

в) малые рога подъязычной кости

г) нижняя носовая раковина

д) вертикальные пластинки нёбных костей

10. Контрфорсами называются:

а) костные выступы в области свода черепа

б) тонкие костные участки в области лицевого черепа

в) костные утолщения, по которым передаётся сила жевательного движения на свод черепа +

г) бугристые нижней челюсти

д) подвижные сочленения челюстных костей

11. Контрфорс, уравнивающий силу давления, развиваемую клыками снизу вверх:

а) лобно-носовой +

б) альвеолярно-скуловой

в) нёбный

г) альвеолярный

д) восходящий

12. От альвеолярных возвышений последних моляров и бугра верхней челюсти начинается контрфорс:

а) крыловидно-нёбный +

б) нёбный

в) альвеолярный

г) восходящий

д) альвеолярно-скуловой

13. Краудинг – это:

а) дополнительный средний зуб

б) увеличенные промежутки между соседними зубами

в) отсутствие какого-либо зуба

г) скученность зубов +

д) большие расстояния между зубов

14. Зубы нижней челюсти кровоснабжаются ветвями:

- а) нижнечелюстной артерии +
- б) верхнечелюстной артерии
- в) артерии дна полости рта
- г) щитовидной артерии
- д) артерии полости носа

15. Отводящие лимфатические сосуды от зубов нижней челюсти следуют:

- а) в поднижнечелюстные лимфатические узлы +
- б) в околоушные лимфатические узлы
- в) в затылочные лимфатические узлы
- г) в сосцевидные лимфатические узлы
- д) в глоточные лимфатические узлы

16. Нижний альвеолярный нерв является ветвью:

- а) тройничного нерва +
- б) лицевого нерва
- в) подбородочного нерва
- г) щечного нерва
- д) дополнительного зубного нерва

17. С нижним носовым ходом сообщается:

- а) средние ячейки решетчатой кости
- б) носослезный канал +
- в) верхнечелюстная пазуха
- г) задние ячейки решетчатой кости
- д) передние ячейки решетчатой кости

18. Чувствительную иннервацию кожи лица осуществляет:

- а) лицевой нерв
- б) тройничный нерв +
- в) языкоглоточный нерв
- г) блоковый нерв
- д) средний кожный нерв

19. Щечный нерв иннервирует:

- а) щечную мышцу
- б) слизистую оболочку щеки +
- в) зубы
- г) околоушную слюнную железу
- д) задний край челюстно-подъязычной мышцы

20. Ветви нервов, образующих верхнее зубное сплетение:

- а) лицевого нерва
- б) языкоглоточного нерва
- в) блуждающего нерва
- г) тройничного нерва +
- д) основного зубного нерва

21. Кость лицевого черепа, участвующая в образовании грушевидной апертуры:

- а) резцовая кость
- б) скуловая кость
- в) лобная кость
- г) слезная кость
- д) верхняя челюсть +

22. Нижняя альвеолярная артерия кровоснабжает:

- а) зубы, десны и стенки зубных альвеол верхней челюсти
- б) гайморову (верхнечелюстную) пазуху
- в) нижнечелюстной канал
- г) зубы, десны и стенки зубных альвеол нижней челюсти +
- д) полость носа

23. От альвеолярного возвышения первого и второго моляров идёт контрфорс:

- а) альвеолярно-скуловой +
- б) лобно-носовой
- в) крыловидно-нёбный
- г) нёбный
- д) восходящий

24. Образования, входящие в зубочелюстной сегмент:

- а) слюнные железы полости рта
- б) связочный аппарат, фиксирующий зуб к альвеоле +
- в) верхняя губа
- г) сосочки языка
- д) твердые зубные отложения

25. Форма верхнего зубного ряда в постоянной окклюзии соответствует:

- а) параболе +
- б) полукругу
- в) полуэллипсу
- г) трапеции
- д) полуовалу

26. Какие из перечисленных признаков оптимально характеризуют смыкание зубов в центральной окклюзии в постоянном прикусе:

- а) каждый зуб имеет по одному антагонисту
- б) каждый зуб имеет по два антагониста
- в) каждый зуб имеет по два антагониста за исключением вторых резцов и вторых моляров
- г) каждый зуб имеет по два антагониста за исключением центральных нижних резцов и последних верхних моляров +

д) каждый зуб имеет по два антагониста за исключением центральных нижних резцов

27. Для физиологического типа глотания характерно положение языка:

- а) между передними зубами
- б) за верхними резцами +
- в) упирается в верхнюю губу
- г) упирается в нижнюю губу
- д) отталкивание языка от внутренней поверхности губ

28. Прикус с расположением нижних зубов впереди верхних называется:

- а) мезиальная окклюзия +
- б) дистальная окклюзия
- в) перекрестная окклюзия
- г) вертикальная резцовая дизокклюзия
- д) глубокая резцовая окклюзия

29. Прикус при латерально смещенной зубной дуге верхней челюсти называется:

- а) мезиальная окклюзия
- б) дистальная окклюзия
- в) перекрестная окклюзия +
- г) вертикальная резцовая дизокклюзия
- д) глубокая резцовая окклюзия

30. Прикус – это:

- а) положение челюстей при открытом рте
- б) положение челюстей при жевании
- в) состояние физиологического покоя
- г) соотношение зубных рядов в положении центральной окклюзии +
- д) положение альвеолярных дуг при смыкании

31. Отсутствие контакта между зубными рядами называется:

- а) мезиальная окклюзия
- б) дистальная окклюзия
- в) перекрестная окклюзия
- г) вертикальная резцовая дизокклюзия +
- д) глубокая резцовая окклюзия

32. Физиологическим является прикус:

- а) бигения
- б) открытый прикус
- в) перекрестный прикус
- г) закрытый прикус
- д) бипрогнатия +

33. Контакт режущих краев верхних и нижних резцов один с другим обеспечивает:

- а) ортогнатия
- б) прогения
- в) бипрогнатия
- г) прямой прикус +
- д) перекрестный прикус

34. Для восстановления зубного ряда по первые моляры при полной адентии при несъёмном протезировании используются:

- а) не менее 4 имплантатов
- б) не менее 6 имплантатов +
- в) количество имплантатов соответствует количеству корней отсутствующих зубов
- г) не менее 8 имплантатов
- д) не менее 10 имплантатов

35. Для восстановления зубного ряда по вторые моляры при полной адентии при несъёмном протезировании используются:

- а) не менее 8 имплантатов +
- б) не менее 6 имплантатов
- в) количество имплантатов соответствует количеству корней отсутствующих зубов
- г) не менее 4 имплантатов
- д) не менее 10 имплантатов

36. Расстояние между имплантатами и соседними зубами должно быть:

- а) 1 мм
- б) 1,5 мм и более +
- в) минимум 5 мм
- г) 0,7 мм
- д) не менее 1,5 мм и не более 3,7 мм

37. Явление остеоинтеграции открыл:

- а) Branemark P. +
- б) Strock A.
- в) Strauman R.
- г) Albrektsson T.
- д) Linkow L.

38. Roberts H. изобрел имплантат:

- а) пластиночный
- б) трансмандибулярный имплантат
- в) цилиндрический
- г) субпериостальный имплантат
- д) имплантат Ramus-frame +

39. Пластиночные имплантаты изобрел:

- а) Linkow L. +

- б) Strauman R.
- в) Pasqualini U.
- г) Small L.
- д) Bosker H. и VanDijk L.

40. В каком году впервые Strock A. осуществил имплантацию винтового имплантата в лунку удаленного зуба:

- а) 1929
- б) 1930
- в) 1940
- г) 1949
- д) 1939 +

41. Какой вид имплантатов предложил шведский стоматолог Dahl H. в начале 40-х гг.:

- а) субпериостальный имплантат +
- б) винтовой имплантат
- в) пластиночный
- г) трансмандибулярный имплантат
- д) цилиндрический

42. К биотолерантным материалам относятся:

- а) трикальцийфосфат
- б) титан и его сплавы
- в) цирконий
- г) тантал
- д) нержавеющая сталь +

43. К биоинертным материалам относятся:

- а) хромокобальтовые сплавы
- б) серебряно-палладиевые сплавы
- в) нержавеющая сталь
- г) виталиум
- д) титан, цирконий +

44. Титан относится к:

- а) биоматериалам
- б) биоинертным материалам +
- в) биотолерантным материалам
- г) биоактивным материалам
- д) биотоксичным материалам

45. Как называется опорный наддесневой элемент, вкручиваемый в дентальный имплантат и являющийся опорой для коронки или мостовидного протеза:

- а) абатмент +
- б) формирователь десны

- в) трансфер
- г) аналог имплантата
- д) болатачмент

46. Назовите использование абатмента в имплантации:

- а) используется как фиксирующий винт
- б) используется для фиксации внутри кости
- в) используется для закрытия срединного отверстия головки имплантата
- г) используется для соединения тела имплантата с протезом +
- д) используется для формирования десны

47. Чем определяется усилие затягивание винта, фиксирующего супраструктуру к дентальному имплантату:

- а) тактильными ощущениями врача
- б) степенью подвижности супраструктуры
- в) клиническим опытом врача
- г) показаниями динамометрического ключа +
- д) перкуссионными пробами

48. Назовите сроки удаления винта – заглушки:

- а) сразу после имплантации
- б) перед установкой абатмента +
- в) после установки абатмента
- г) через 2 недели после установки абатмента
- д) через 3 недели после установки абатмента

49. Назовите назначение винта - заглушки:

- а) передача и распределение жевательного давления внутри кости
- б) является опорно-соединительным элементом между имплантатом и ортопедической конструкцией
- в) временно устанавливается на имплантат для формирования контура десны
- г) препятствует врастанию кости во внутреннюю часть имплантата +
- д) используется для снятия оттиска с имплантата с последующим изготовлением модели

50. Назовите назначение тела имплантата:

- а) передача и распределение жевательного давления внутри кости +
- б) препятствует врастанию кости во внутреннюю часть имплантата
- в) временно устанавливается на имплантат для формирования контура десны
- г) является опорно-соединительным элементом между имплантатом и ортопедической конструкцией
- д) используется для снятия оттиска с имплантата с последующим изготовлением модели

51. Назовите назначение абатмента:

- а) передача и распределение жевательного давления внутри кости
- б) препятствует врастанию кости во внутреннюю часть имплантата

- в) временно устанавливается на имплантат для формирования контура десны
- г) является опорно-соединительным элементом между имплантатом и ортопедической конструкцией +
- д) используется для снятия оттиска с имплантата с последующим изготовлением модели

52. Назовите назначение слепочного трансфера:

- а) обычно его называют имплантатом, она находится внутри кости
- б) препятствует врастанию кости во внутреннюю часть имплантата
- в) временно устанавливается на имплантат для формирования контура десны
- г) является опорно-соединительным элементом между имплантатом и ортопедической конструкцией
- д) используется для снятия оттиска с имплантата с последующим изготовлением модели +

53. Назовите назначение формирователя десны:

- а) передача и распределение жевательного давления внутри кости
- б) временно устанавливается на имплантат для формирования контура десны +
- в) используется для снятия оттиска с имплантата с последующим изготовлением модели
- г) является опорно-соединительным элементом между имплантатом и ортопедической конструкцией
- д) препятствует врастанию кости во внутреннюю часть имплантата

54. Назовите диаметр узких имплантатов:

- а) 2 мм
- б) 3 мм +
- в) 4 мм
- г) 5 мм
- д) 6мм

55. Назовите диаметр стандартных имплантатов:

- а) 2 мм
- б) 4 мм +
- в) 6 мм
- г) 8 мм
- д) 5мм

56. Назовите диаметр широких имплантатов:

- а) 6 мм +
- б) 5 мм
- в) 4 мм
- г) 3 мм
- д) 2 мм

57. Фиброинтеграция – это:

- а) кластерный феномен

- б) костное образование в челюсти
- в) прочное соединение имплантата с костью
- г) прочное соединение имплантата с биокермикой
- д) прочное соединение имплантата с фиброзной тканью +

58. Назовите местные факторы, влияющие на процесс остеоинтеграции:

- а) оперативный доступ
- б) препаровка костного ложа имплантата +
- в) вид обезболивания
- г) постоперационная терапия
- д) способ премедикации

59. Для маркировки места препарирования используется:

- а) дисковая пила
- б) тример
- в) алмазный бор
- г) фреза Линдемана
- д) шаровидная фреза +

60. Для предотвращения перегрева кости при препарировании используют:

- а) максимально тонкое сверло
- б) максимальное количество оборотов при сверлении
- в) минимальную длину сверла
- г) максимальную ирригацию +
- д) воздушное охлаждение сверла

61. Использование направляющей фрезы при установке винтовых дентальных имплантатов необходимо:

- а) для формирования первичного канала в кости +
- б) для расширения костного ложа
- в) для установки имплантата
- г) для определения максимальной глубины сверления кости
- д) для окончательного формирования имплантационного ложа

62. Для установки винтового дентального имплантата используется:

- а) угловой наконечник с понижающим редуктором 20:1 +
- б) угловой наконечник с повышающим редуктором 1:5
- в) угловой наконечник 1:1
- г) прямой наконечник
- д) турбинный наконечник

63. Какой из нижеперечисленных видов имплантации применяется наиболее часто:

- а) субмукозный
- б) субпериостальный
- в) эндодонто-эндооссальный
- г) эндооссально-винтовой +

д) эндооссально-пластиночный

64. Какой должна быть условная глубина десневого кармана в области шейки имплантата:

- а) 1 мм
- б) 3 мм
- в) 5 мм
- г) 0,5 мм
- д) 1,5 мм +

64. На какой срок наиболее целесообразно оставить закрытым имплантат на нижней челюсти:

- а) 1 год
- б) 1,5 года
- в) 3 недели
- г) 3- 4 месяца +
- д) 6 месяца

66. При частичных дефектах стенок лунки удаленного зуба проводят:

- а) применение рассасывающейся мембраны +
- б) применение титановой мембраны
- в) применение Gore-Tex мембраны
- г) применение фибринового геля
- д) не использовать мембранные технологии

67. Субкортикальное расположение платформы дентального имплантата характеризуется:

- а) расположением платформы имплантата на уровне кортикальной пластинки
- б) расположением платформы имплантата выше кортикальной пластинки
- в) расположением платформы имплантата ниже кортикальной пластинки на 2-3 мм +
- г) расположением платформы имплантата выше кортикальной пластинки на 2-3 мм
- д) в зависимости от состояния кости

68. Стерилизуют дентальные имплантаты:

- а) в автоклаве
- б) в суховоздушном стерилизаторе
- в) кипячением
- г) химическим способом
- д) радиацией +

69. При какой скорости наиболее целесообразно проводить остеотомию:

- а) 5000 об/мин
- б) 3000 об/мин
- в) 2500 об/мин
- г) 1000 об/мин +

д) 500 об/мин

70. При наличии ножевидного гребня альвеолярного отростка при значительной высоте костной ткани применяют:

- а) дистализацию нижнеальвеолярного нерва
- б) установку имплантата сбоку от гребня
- в) резекцию гребня до уровня достаточной толщины альвеолярного отростка+
- г) латерализацию нижнеальвеолярного нерва
- д) имплантация противопоказана

71. Костные морфологические протеины обладают свойствами:

- а) остеоиндуктивными +
- б) остеокондуктивными
- в) остеопозитивными
- г) остеонегативными
- д) остеостабильными

72. Компактный слой кости представлен:

- а) остеоном +
- б) костными трабекулами
- в) эндостом
- г) периостом
- д) остеобластом

73. Тип остеогенеза, в основе которого лежит оппозиционный механизм роста кости, обеспечивающий развитие и обновление костного матрикса - это:

- а) остеокондукция +
- б) остеоиндукция
- в) остеолиз
- г) пролиферация
- д) остеоинтеграция

74. Заживление кости первичным натяжением возможно при:

- а) малой глубине некроза кости +
- б) большой величине дефекта кости
- в) использовании костнопластического материала
- г) дистракционном остеосинтезе
- д) компрессионном остеосинтезе

75. При увеличении функциональной нагрузки на кость происходит:

- а) компенсаторный остеогенез +
- б) остеонекроз
- в) снижение микроциркуляции
- г) остеопороз
- д) остеохондроз

76. Остеотомия в области наружной кривой линии, вычленение блока костной ткани и латеральное отведение нижнего луночкового нерва называется:

- а) блоковая остеотомия +
- б) сэндвич-остеотомия
- в) вертикальная остеотомия
- г) косая остеотомия
- д) ступенчатая остеотомия

77. К биоинертным материалам относятся:

- а) нержавеющая сталь
- б) хромокобальтовые сплавы
- в) титан, цирконий +
- г) гидроксиапатит
- д) серебряно-палладиевые сплавы

78. Аллогенный материал - это:

- а) специально обработанная трупная кость +
- б) остеопластический материал синтетического происхождения
- в) материал животного происхождения
- г) субстрат для изготовления имплантатов
- д) тонкая прослойка соединительной ткани на границе имплантата и костного ложа

79. Аллопластический материал – это:

- а) Специально обработанная трупная кость
- б) Остеопластический материал синтетического происхождения +
- в) Материал животного происхождения
- г) Субстрат для изготовления имплантатов
- д) Тонкая прослойка соединительной ткани на границе имплантата и костного ложа

80. Для увеличения ширины нижней челюсти проводят:

- а) горизонтальную аугментацию +
- б) вертикальную аугментацию
- в) презервацию лунок
- г) латерализацию нижнеальвеолярного нерва
- д) дистализацию нижнеальвеолярного нерва

81. При повреждении слизистой гайморовой пазухи при операции «синус - лифтинг» следует:

- а) ушить слизистую пазухи резорбируемой нитью
- б) ушить слизистую пазухи нерезорбируемой нитью
- в) использовать мембрану для закрытия дефекта +
- г) уложить на место слизисто - надкостничный лоскут и ушить непрерывным швом
- д) игнорировать факт перфорации

82. Установку абатментов после операции «синус–лифтинга» проводят:

- а) через 5-6 мес +

- б) через 2 мес
- в) через 4 мес
- г) через 2 часа
- д) через 8 часов

83. Множественную перфорацию кортикального слоя реципиентного ложа при костной пластике проводят с целью:

- а) врастания сосудов и перемещения остеогенных клеток +
- б) врастания слизистой оболочки и перемещения фибробластов
- в) улучшения фиксации костного блока
- г) для ослабления реципиентного ложа
- д) для облегчения винтовой фиксации

84. Патология скелета, при которой происходит нарушение минерализации органического матрикса кости, но при этом объём и масса кости не изменяются:

- а) остеопороз +
- б) остеопороз
- в) атрофия кости
- г) гиперостоз
- д) синдром Горлин-Гольца

85. Для восстановления межзубного сосочка в переднем отделе верхней челюсти применяют:

- а) трансплантат на ножке с неба +
- б) свободный слизистый трансплантат
- в) трансплантат на ножке с вестибулярной поверхности альвеолярного отростка
- г) аллотрансплантант
- д) ксенотрансплантант на сосудистой ножке

86. Аллогенная трансплантация — это когда при заборе и пересадке тканей донор и реципиент:

- а) одно и то же лицо
- б) однояйцевые близнецы
- в) родственники первой ступени
- г) представители одного биологического вида +
- д) принадлежат к разным биологическим видам.

87. Слизистая оболочка рта состоит:

- а) из пяти слоев
- б) из двух слоев
- в) из трех слоев +
- г) из четырех слоев
- д) не разделена на слои

88. Резорбируемые мембраны из нативного коллагена рассасываются через:

- а) 2 недели

- б) 4 недели
- в) 6 недели
- г) 9 недель +
- д) 6 месяцев

89. Мембрана «Bio Gide» относится к:

- а) резорбируемыми +
- б) не резорбируемыми
- в) ригидными
- г) эластичными
- д) компрессионными

90. Согласно данным многочисленных исследований курение приводит к повышению риска возникновения заболеваний пародонта в среднем:

- а) на 20-25%
- б) на 35-40%
- в) в 1,5-2 раза
- г) в 4 раза +
- д) в 2,5-3 раза

91. Зрелый зубной налет преимущественно содержит микроорганизмы:

- а) аэробные
- б) анаэробные +
- в) аэробные и анаэробные
- г) сапрофитные
- д) специфические

92. Источником минералов для образования поддесневого зубного камня является:

- а) слюна
- б) десневая жидкость +
- в) пища
- г) реминерализирующие растворы
- д) гипертонические растворы

93. При увеличении количества мягкого зубного налета в полости рта – рН слюны:

- а) смещается в кислую сторону +
- б) смещается в щелочную сторону
- в) остается без изменений
- г) становится нейтральным
- д) становится оптимальным

94. При профилактическом осмотре определить наличие поддесневого камня можно с помощью:

- а) визуального осмотра
- б) окрашивания йодсодержащим раствором

- в) зондирования +
- г) рентгенологического исследования
- д) пальпации

95. Для оценки эффективности чистки зубов пациентом наиболее важно:

- а) время, требуемое для чистки всех зубов
- б) метод, по которому происходит движение от зуба к зубу
- в) способность пациента удалять налет со всех поверхностей зубов +
- г) качество щетки
- д) качество пасты

96. При проведении профессиональной гигиены жевательную поверхность зубов целесообразно очищать от налета с помощью:

- а) резиновых колпачков
- б) щеточек и полировочных паст +
- в) флоссов
- г) штрипсов
- д) кюрет Грэйси

97. Для удаления зубного налета с зоны экватора апроксимальных поверхностей зубов используют:

- а) монопучковые зубные щетки
- б) зубные ершики
- в) лечебно-профилактические зубные щетки
- г) флоссы +
- д) зубочистки

98. Для очищения жевательной поверхности премоляров и моляров применяют движения:

- а) круговые
- б) возвратно-поступательные +
- в) подметающие
- г) скребущие
- д) выметающие

99. Основным направлением вторичной профилактики, стоматологических заболеваний является комплекс мер, направленных

- а) на предупреждение их возникновения
- б) на предупреждение осложнений возникшего заболевания +
- в) на восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы
- г) на восстановление функциональной целостности зубочелюстной системы
- д) на восстановление эстетики зубных рядов

100. Эндогенное использование препаратов фтора относится к методам профилактики стоматологических заболеваний

- а) первичной +

- б) вторичной
- в) третичной
- г) общей
- д) местной

Тест итогового контроля. Вариант №2.

1. Метод медико-санитарного обслуживания населения, включающий комплекс оздоровительных социально-гигиенических мероприятий – это:

- а) диспансеризация +
- б) дератизация
- в) дезинсекция
- г) санация полости рта
- д) профилактика

2. Анализ стоматологической заболеваемости населения, условий и факторов, влияющих на нее, называется:

- а) эпидемиологическим стоматологическим обследованием
- б) ситуационным анализом +
- в) диспансеризацией населения
- г) вариационный анализ
- д) статистический анализ

3. Каким приказом в настоящее время регламентируется деятельность врачей при имплантации:

- а) приказ № 310 «О мерах по внедрению в практику метода ортопедического лечения с использованием имплантатов» от 4 марта 1986 г. +
- б) приказом № 415н от 07.07.2009 года «Об утверждении квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения»
- в) приказом № 1030 от 4 октября 1980 г. «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений» (МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР)
- г) приказом № 579 от 21 июля 1988 г. «Об утверждении квалификационных характеристик врачей-специалистов»
- д) приказом № 870 от 18 ноября 1988 г. «О комплексной программе развития стоматологической помощи в СССР до 2000г.»

4. Для рентгенологической картины радикулярной кисты характерна деструкция костной ткани:

- а) в виде "тающего сахара"
- б) с нечеткими границами в области очага деструкции
- в) в виде нескольких полостей с четкими контурами
- г) с четкими контурами в области верхушек одного или нескольких зубов +
- д) в виде «песочных часов»

5. Высоту костной ткани в месте предполагаемой имплантации и состояние оставшихся зубов определяют с использованием:

- а) ортопантомографии челюстей +
- б) 3D реконструкции компьютерного сканирования
- в) боковой цефалографии
- г) внутриротовой рентгенографии
- д) магнитно-резонансной томографии

6. Верхняя челюсть имеет отросток:

- а) яремный
- б) венечный
- в) мышцелковый
- г) лобный +
- д) шиловидный

7. На теле нижней челюсти расположено:

- а) крыловидная ямка
- б) венечный отросток
- в) горизонтальная пластинка
- г) альвеолярный отросток +
- д) мышцелковый отросток

8. В образовании латеральной стенки полости носа участвует:

- а) верхняя челюсть +
- б) нижняя челюсть
- в) лобная кость
- г) затылочная кость
- д) сошник

9. Воздухоносные кости лицевого отдела черепа:

- а) затылочная
- б) теменная
- в) подъязычная
- г) решётчатая +
- д) носовая

10. На нижней челюсти имеются контрфорсы:

- а) альвеолярно-скуловой
- б) восходящий +
- в) крыловидно-нёбный
- г) нёбный
- д) лобно-носовой

11. От альвеолярного возвышения первого и второго моляров идёт контрфорс:

- а) лобно-носовой
- б) альвеолярно-скуловой +

- в) крыловидно-нёбный
- г) нёбный
- д) восходящий

12. Образования, входящие в зубочелюстной сегмент:

- а) слюнные железы полости рта
- б) сосочки языка
- в) верхняя губа
- г) связочный аппарат, фиксирующий зуб к альвеоле +
- д) твердые зубные отложения

13. Кровоснабжение зубов верхней челюсти осуществляется ветвями:

- а) верхнечелюстной артерии +
- б) нижнечелюстной артерии
- в) артерии полости рта
- г) артерии полости носа
- д) щитовидной артерии

14. Нижняя альвеолярная артерия кровоснабжает:

- а) зубы, десны и стенки зубных альвеол верхней челюсти
- б) зубы, десны и стенки зубных альвеол нижней челюсти +
- в) нижнечелюстной канал
- г) гайморову (верхнечелюстную) пазуху
- д) полость носа

15. Ветви нервов, образующих верхнее зубное сплетение:

- а) лицевого нерва
- б) языкоглоточного нерва
- в) тройничного нерва +
- г) блуждающего нерва
- д) основного зубного нерва

16. Статистически наибольшую длину зуба имеет:

- а) центральный резец верхней челюсти
- б) боковой резец нижней челюсти
- в) клык верхней челюсти +
- г) второй премоляр нижней челюсти
- д) третий моляр нижней челюсти

17. Кость лицевого черепа, участвующая в образовании грушевидной апертуры:

- а) верхняя челюсть +
- б) скуловая кость
- в) лобная кость
- г) слезная кость
- д) резцовая кость

18. От нижнечелюстного нерва отходит:

- а) возвратный нерв
- б) большой каменистый нерв
- в) язычный нерв +
- г) верхний альвеолярный нерв
- д) блуждающий нерв

19. В каком месте на нижней челюсти нижний луночковый нерв располагается язычно:

- а) в проекции угла челюсти +
- б) в проекции тела челюсти
- в) в области премоляров
- г) в области подбородочного симфиза
- д) в области ментального отверстия

20. Нижний альвеолярный нерв является ветвью:

- а) щечного нерва
- б) лицевого нерва
- в) подбородочного нерва
- г) тройничного нерва +
- д) дополнительного зубного нерва

21. Зубы нижней челюсти кровоснабжаются ветвями:

- а) артерии дна полости рта
- б) верхнечелюстной артерии
- в) нижнечелюстной артерии +
- г) щитовидной артерии
- д) артерии полости носа

22. От альвеолярных возвышений последних моляров и бугра верхней челюсти начинается контрфорс:

- а) альвеолярно-скуловой
- б) нёбный
- в) альвеолярный
- г) восходящий
- д) крыловидно-нёбный +

23. Краудинг – это:

- а) дополнительный средний зуб
- б) увеличенные промежутки между соседними зубами
- в) скученность зубов +
- г) отсутствие какого-либо зуба
- д) большие расстояния между зубов

24. Контрфорсами называются:

- а) костные выступы в области свода черепа
- б) тонкие костные участки в области лицевого черепа
- в) подвижные сочленения челюстных костей

г) бугристости нижней челюсти

д) костные утолщения, по которым передаётся сила жевательного движения на свод черепа +

25. Форма нижнего зубного ряда в постоянной окклюзии соответствует:

а) параболе

б) полукругу

в) полуэллипсу +

г) трапеции

д) полуовалу

26. В стадии отправного толчка при инфантильном виде глотания язык находится:

а) на дне полости рта

б) за верхнечелюстными альвеолярными отростками

в) между передними зубами +

г) между зубами

д) за нижними передними зубами

27. О развитии аномалий прикуса, обусловленных нарушением носового дыхания, свидетельствует:

а) наклон головы вперед

б) нарушение смыкания губ

в) удлинение нижней трети лица в состоянии покоя +

г) не смыкание губ

д) наличие двойного подбородка

28. Прикус при перекрывании верхними передними зубными рядами нижних более чем на 1/3 коронки, называется:

а) мезиальная окклюзия

б) дистальная окклюзия

в) перекрестная окклюзия

г) вертикальная резцовая дизокклюзия

д) глубокая резцовая окклюзия +

29. Прикус – это:

а) положение челюстей при открытом рте

б) соотношение зубных рядов в положении центральной окклюзии +

в) состояние физиологического покоя

г) положение челюстей при жевании

д) положение альвеолярных дуг при смыкании

30. Физиологическим является прикус:

а) бигения

б) открытый прикус

в) бипрогнатия +

г) закрытый прикус

д) перекрестный прикус

31. Отсутствие контакта между зубными рядами называется:

а) вертикальная резцовая дизокклюзия +

б) дистальная окклюзия

в) перекрестная окклюзия

г) мезиальная окклюзия

д) глубокая резцовая окклюзия

32. Прикус, образующий щель между верхними и нижними резцами:

а) закрытый

б) открытый +

в) перекрестный

г) прямой

д) бипрогнатия

33. Контакт режущих краев верхних и нижних резцов один с другим обеспечивает:

а) ортогнатия

б) прямой прикус +

в) бипрогнатия

г) прогения

д) перекрестный прикус

34. Для восстановления зубного ряда по первые моляры при полной адентии при несъёмном протезировании используются:

а) не менее 4 имплантатов

б) не менее 8 имплантатов

в) количество имплантатов соответствует количеству корней отсутствующих зубов

г) не менее 6 имплантатов +

д) не менее 10 имплантатов

35. Для восстановления зубного ряда по вторые моляры при полной адентии при несъёмном протезировании используются:

а) не менее 4 имплантатов

б) не менее 6 имплантатов

в) количество имплантатов соответствует количеству корней отсутствующих зубов

г) не менее 8 имплантатов +

д) не менее 10 имплантатов

36. Расстояние между имплантатами и соседними зубами должно быть:

а) 1 мм

б) 0,7 мм

в) минимум 5 мм

г) 1,5 мм и более +

д) не менее 1,5 мм и не более 3,7 мм

37. Какой имплантат предложил применять Branemark P. в 1965 г.:

- а) Винтовой разборный +
- б) Пластиночный
- в) Субпериостальный
- г) Винтовой не разборный
- д) Цилиндрический

38. Пластиночные имплантаты изобрел:

- а) Linkow L. +
- б) Strauman R.
- в) Pasqualini U.
- г) Small L.
- д) Bosker H. и VanDijk L.

39. В каком году впервые Strock A. осуществил имплантацию винтового имплантата в лунку удаленного зуба:

- а) 1930
- б) 1939 +
- в) 1940
- г) 1949
- д) 1929

40. Roberts H. изобрел имплантат:

- а) имплантат Ramus-frame +
- б) трансмандибулярный имплантат
- в) цилиндрический
- г) субпериостальный имплантат
- д) пластиночный

41. Какой вид имплантатов предложил шведский стоматолог Dahl H. в начале 40-х гг.:

- а) винтовой имплантат
- б) трансмандибулярный имплантат
- в) пластиночный
- г) субпериостальный имплантат +
- д) цилиндрический

42. К биотолерантным материалам относятся:

- а) нержавеющая сталь +
- б) титан и его сплавы
- в) цирконий
- г) тантал
- д) трикальцийфосфат

43. Назовите первичный элемент имплантата:

- а) абатмент

- б) винт-заглушка
- в) тело имплантата +
- г) головка имплантата
- д) фиксирующий винт для соединения абатмента с телом имплантата

44. Как называется опорный наддесневой элемент, вкручиваемый в дентальный имплантат и являющийся опорой для коронки или мостовидного протеза:

- а) болатачмент
- б) трансфер
- в) формирователь десны
- г) аналог имплантата
- д) абатмент +

45. Назовите использование абатмента в имплантации:

- а) используется как фиксирующий винт
- б) используется для фиксации внутри кости
- в) используется для соединения тела имплантата с протезом +
- г) используется для закрытия срединного отверстия головки имплантата
- д) используется для формирования десны

46. Назовите сроки удаления винта – заглушки:

- а) сразу после имплантации
- б) через 2 недели после установки абатмента
- в) через 3 недели после установки абатмента
- г) перед установкой абатмента +
- д) после установки абатмента

47. Назовите назначение винта - заглушки:

- а) передача и распределение жевательного давления внутри кости
- б) препятствует врастанию кости во внутреннюю часть имплантата +
- в) временно устанавливается на имплантат для формирования контура десны
- г) является опорно-соединительным элементом между имплантатом и ортопедической конструкцией
- д) используется для снятия оттиска с имплантата с последующим изготовлением модели

48. Назовите назначение формирователя десны:

- а) передача и распределение жевательного давления внутри кости
- б) препятствует врастанию кости во внутреннюю часть имплантата
- в) временно устанавливается на имплантат для формирования контура десны +
- г) является опорно-соединительным элементом между имплантатом и ортопедической конструкцией
- д) используется для снятия оттиска с имплантата с последующим изготовлением модели

49. Назовите назначение абатмента:

- а) передача и распределение жевательного давления внутри кости
- б) является опорно-соединительным элементом между имплантатом и ортопедической конструкцией +
- в) используется для снятия оттиска с имплантата с последующим изготовлением модели
- г) препятствует врастанию кости во внутреннюю часть имплантата
- д) временно устанавливается на имплантат для формирования контура десны

50. Назовите назначение слепочного трансфера:

- а) обычно его называют имплантатом, она находится внутри кости
- б) используется для снятия оттиска с имплантата с последующим изготовлением модели +
- в) препятствует врастанию кости во внутреннюю часть имплантата
- г) временно устанавливается на имплантат для формирования контура десны
- д) является опорно-соединительным элементом между имплантатом и ортопедической конструкцией

51. Назовите диаметр стандартных имплантатов:

- а) 2 мм
- б) 3 мм
- в) 4 мм +
- г) 5 мм
- д) 6мм

52. Назовите диаметр широких имплантатов:

- а) 2 мм
- б) 3 мм
- в) 4 мм
- г) 5 мм
- д) 6мм +

53. Контактный остеогенез – это:

- а) процесс регенерации костной ткани непосредственно на поверхности имплантата +
- б) процесс регенерации костной ткани вокруг имплантата
- в) восстановление участков кости после травмы
- г) минерализация органического костного матрикса при сохраняющейся в норме скелетной массе
- д) остеогенез в области контакта с ксенотрансплантантом

54. Титан относится к:

- а) биоматериалам
- б) биоактивными материалами
- в) биотоксичными материалами
- г) биоинертными материалами +
- д) биотолерантными материалами

55. Фиброинтеграция – это:

- а) кластерный феномен
- б) костное образование в челюсти
- в) прочное соединение имплантата с фиброзной тканью +
- г) прочное соединение имплантата с биокермикой
- д) прочное соединение имплантата с костью

56. Назовите местные факторы, влияющие на процесс остеоинтеграции:

- а) оперативный доступ
- б) вид обезболивания
- в) способ премедикации
- г) постоперационная терапия
- д) препаровка костного ложа имплантата +

57. Для маркировки места препарирования используется:

- а) дисковая пила
- б) алмазный бор
- в) шаровидная фреза +
- г) фреза Линдемана
- д) тример

58. Метчики необходимы при установке:

- а) цилиндрических имплантатов
- б) винтовых имплантатов в твердой кости +
- в) винтовых самонарезающих имплантатов
- г) винтовых имплантатов в мягкой кости
- д) пластинчатых двухэтапных имплантатов

59. Назовите минимальное расстояние между денгальными имплантатами:

- а) 2 мм
- б) 3 мм +
- в) 4 мм
- г) 5 мм
- д) 3,5 мм

60. Использование, каких из перечисленных материалов целесообразно для изготовления эндооссальных имплантатов:

- а) сплавы титана +
- б) сплавы тантала
- в) сплавы серебра
- г) никель-хромовые сплавы
- д) серебряно-палладиевый сплав

61. На какой срок наиболее целесообразно оставить закрытым имплантат на верхней челюсти:

- а) 1 год
- б) 1,5 года

- в) 3 недели
- г) 3 месяца
- д) 6 месяцев +

62. При какой скорости наиболее целесообразно проводить остеотомию:

- а) 25 об/мин
- б) 500 об/мин
- в) 1000 об/мин +
- г) 3000 об/мин
- д) 5000 об/мин

63. При наличии ножевидного гребня альвеолярного отростка при значительной высоте костной ткани применяют:

- а) резекцию гребня до уровня достаточной толщины альвеолярного отростка+
- б) установку имплантата сбоку от гребня
- в) имплантация противопоказана
- г) латерализацию нижнеальвеолярного нерва
- д) дистализацию нижнеальвеолярного нерва

64. К биоинертным материалам относятся:

- а) титан, цирконий. +
- б) хромокобальтовые сплавы
- в) нержавеющая сталь
- г) виталиум
- д) серебряно-палладиевые сплавы

65. Для предотвращения перегрева кости при препарировании используют:

- а) максимально тонкое сверло
- б) максимальную ирригацию +
- в) минимальную длину сверла
- г) максимальное количество оборотов при сверлении
- д) воздушное охлаждение сверла

66. Использование направляющей фрезы при установке винтовых дентальных имплантатов необходимо:

- а) для установки имплантата
- б) для определения максимальной глубины сверления кости
- в) для окончательного формирования имплантационного ложа
- г) для формирования первичного канала в кости +
- д) для расширения костного ложа

67. Для установки винтового дентального имплантата используется:

- а) прямой наконечник
- б) турбинный наконечник
- в) угловой наконечник 1:1
- г) угловой наконечник с понижающим редуктором 20:1 +
- д) угловой наконечник с повышающим редуктором 1:5

68. Органический матрикс кости называется:

- а) остеоид +
- б) остеон
- в) гидроксиапатит
- г) гликопротеид
- д) хондроитин

69. Незрелой костной тканью является

- а) пластинчатая
- б) грубоволокнистая +
- в) волокнистая
- г) клеточная
- д) ячеистая

70. Процесс активации остеогенеза костными морфогенетическими протеинами называется:

- а) остеоиндукция +
- б) остеокондукция
- в) пролиферация
- г) остеолиз
- д) остеоинтеграция

71. Костная мозоль это результат:

- а) заживления кости первичным натяжением
- б) заживления кости вторичным натяжением +
- в) физиологической регенерации кости
- г) хронической травмы съёмной протезной конструкции
- д) пролежня в области несъёмной протезной конструкции

72. Тип кости по Lekholm и Zarb при котором тонкий компактный слой окружает высокоразвитый губчатый слой:

- а) 1 тип
- б) 2 тип
- в) 3 тип +
- г) 4 тип
- д) не имеет значения

73. Процесс, характеризующийся снижением объёма, размеров и общей костной массы костного органа это:

- а) остеопороз
- б) атрофия +
- в) остеогенез
- г) гипоостоз
- д) остеохондроз

74. Какова судьба пересаженного трансплантата из гребня подвздошной кости:

- а) рассасывается с последующим восстановлением регенерата +
- б) рассасывается без восстановления регенерата
- в) рассасывается частично без образования секвестра
- г) рассасывается частично с последующим образованием секвестра
- д) не рассасывается

75. Ксеногенный материал - это:

- а) специально обработанная трупная кость
- б) остеопластический материал синтетического происхождения
- в) материал животного происхождения +
- г) субстрат для изготовления имплантатов
- д) тонкая прослойка соединительной ткани на границе имплантата и костного ложа

76. Для увеличения высоты нижней челюсти проводят:

- а) горизонтальную аугментацию
- б) вертикальную аугментацию +
- в) презервацию лунок
- г) латерализацию нижнеальвеолярного нерва
- д) дистализацию нижнеальвеолярного нерва

77. Обязательным условием проведения операции «синус-лифтинг» является:

- а) отсутствие острого воспаления в синусе +
- б) высота костной ткани не менее 10 мм
- в) высота костной ткани не более 2 мм
- г) отсутствие хронического воспаления в пазухе
- д) дефект зубного ряда не более 2-х зубов

78. Для предупреждения повреждения слизистой гайморовой пазухи при «синус – лифтинге» при формировании костного окна используют:

- а) алмазные боры
- б) осциллирующие пилы
- в) ультразвуковые пилы +
- г) мукотомы
- д) костные трепаны

79. Условием проведения закрытого «синус-лифтинга» является:

- а) высота костной ткани больше на 2-3 мм, чем размер имплантата +
- б) высота костной ткани больше на 1 мм, чем размер имплантата
- в) высота костной ткани равна размеру имплантата
- г) высота костной ткани равна 1-2 мм.
- д) наличие костных перегородок

80. Направленная тканевая регенерация - это:

- а) создание оптимальных условий для роста и созревания (развития) органотипичной костной ткани в области костных дефектов с применением мембранной техники +
- б) комбинирование остеоиндуктивных и остокондуктивных материалов с целью оптимизации репаративных процессов в области костных дефектов
- в) использование титановой сетки для избирательного прорастания костной ткани в полость дефекта
- г) изоляция дефекта от окружающих его структур бедной тромбоцитарной плазмой
- д) применение свободного соединительнотканного трансплантата в комбинации с костной стружкой

81. После костной пластики винирными блоками по Кури когда проводят имплантацию:

- а) через 1 месяц
- б) через 4 месяц +
- в) через 5 месяц
- г) через 1 неделю
- д) через 9,5 недель

82. Аутогенная трансплантация — это когда при заборе и пересадке тканей донор и реципиент:

- а) одно и то же лицо +
- б) однояйцевые близнецы
- в) родственники первой ступени
- г) принадлежат к разным биологическим видам
- д) разнаяйцевые близнецы

83. Ксеногенная трансплантация — это когда при заборе и пересадке тканей донор и реципиент:

- а) одно и то же лицо
- б) однояйцевые близнецы
- в) родственники первой ступени
- г) представители одного биологического вида
- д) принадлежат к разным биологическим видам +

84. Мембраны на основе материала «Teflon» являются:

- а) резорбируемыми
- б) не резорбируемыми +
- в) ригидными
- г) эластичными
- д) компрессионными

85. Резорбируемые мембраны из cross-linked коллагена рассасываются через:

- а) 2 недели

- б) 4 недели
- в) 6 недели
- г) 9 недель
- д) 6 месяцев +

86. Мембрана «Gore-Tex» относится к:

- а) резорбируемыми
- б) не резорбируемыми +
- в) ригидными
- г) эластичными
- д) компрессионными

87. Мембрана «Bio Gide» относится к:

- а) ригидными
- б) эластичными
- в) компрессионными
- г) резорбируемыми +
- д) не резорбируемыми

88. Компоненты табачного дыма при контакте с тканями полости рта:

- а) понижают интенсивность кровотока в десневой борозде
- б) снижают насыщенность тканей кислородом +
- в) повышают насыщение тканей кислородом
- г) не влияют на количество нейтрофильных лейкоцитов
- д) не оказывают влияние

89. К минерализованным зубным отложениям относится:

- а) пищевые остатки
- б) мягкий зубной налет
- в) зубной камень +
- г) налет курильщика
- д) скайсы (SKYCE), твинклы (TWINKLES)

90. При определении гигиенического состояния полости рта с помощью индекса Федорова-Володкиной окрашивают:

- а) вестибулярные поверхности 6 верхних фронтальных зубов
- б) вестибулярные поверхности 6 нижних фронтальных зубов +
- в) язычные поверхности первых постоянных моляров
- г) вестибулярные поверхности верхних и нижних резцов
- д) слизистую оболочку щек и спинку языка

91. При неудовлетворительной гигиене полости рта рН ротовой жидкости:

- а) снижается +
- б) увеличивается
- в) не изменяется
- г) становится нейтральным
- д) показатели крайне нестабильны

92. Использование флоссов рекомендуется для удаления зубного налета с:

- а) вестибулярной поверхности
- б) окклюзионной поверхности
- в) апроксимальной поверхности +
- г) оральной поверхности
- д) всех поверхностей

93. Удаление минерализованных зубных осложнений в стоматологической практике производится для профилактики:

- а) флюороза
- б) местной гипоплазии
- в) воспалительных заболеваний пародонта +
- г) зубочелюстных аномалий
- д) воспалительных заболеваний СОПР

94. Профессиональную гигиену санированного пациента необходимо проводить:

- а) 1 раз в год
- б) 2 раза в год +
- в) 1 раз в 3 месяца
- г) 1 раз в 2 года
- д) по необходимости

95. При проведении профессиональной гигиены гладкие поверхности зубов целесообразнее очищать от налета с помощью:

- а) резиновых колпачков и полировочных паст +
- б) щеточек и полировочных паст
- в) флоссов
- г) штрипсов
- д) кюрет Грэйси

96. Основным направлением первичной профилактики, стоматологических заболеваний является комплекс мер, направленных:

- а) на предупреждение их возникновения +
- б) на предупреждение осложнений возникшего заболевания
- в) на восстановление анатомической целостности зубочелюстной системы
- г) на восстановление функциональной целостности зубочелюстной системы
- д) на восстановление эстетики зубных рядов

97. Основным направлением третичной профилактики, стоматологических заболеваний является комплекс мер, направленных:

- а) на предупреждение их возникновения
- б) на предупреждение осложнений возникшего заболевания
- в) на восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы +
- г) на предупреждение конфликтных ситуаций с пациентами

д) на восстановление эстетики зубных рядов

98. При заболеваниях тканей пародонта следует назначить зубную пасту содержащую:

- а) соединения фтора
- б) экстракты лекарственных растений, +
- в) отбеливающие компоненты
- г) соединения кальция
- д) абразивные соединения

99. Периимплантит - это

- а) ноющая боль после имплантации
- б) воспалительный процесс мягких тканей в области имплантата
- в) очень тяжелое состояние после имплантации
- г) тяжелая аллергия на установленный имплантат
- д) воспалительный процесс мягких тканей и кости в области имплантата +

100. Воспаление слизистой оболочки, прилегающей к имплантату называется:

- а) периимплантит
- б) мукозит +
- в) гингивит
- г) стоматит
- д) периимплантоз

Клинические ситуационные задачи представлены в количестве 13 экз. и содержат задание из 10 вопросов (см. Приложение №2)

4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

4.1. Образовательные технологии

На протяжении всего цикла обучения используются традиционные педагогические технологии:

- обучение с помощью аудиовизуальных технических средств;
- классическое лекционное обучение;
- консультативное обучение;
- самостоятельное обучение;
- групповое обучение;
- обучение с помощью компьютерных программ/технологий;
- система «репетитор» (циклическое, направленное, ручное) - индивидуальное обучение;

4.2. Обучающие средства:

Модуль / Раздел	Темы	Вид
Юридические и этические аспекты дентальной имплантации	Юридические и этические аспекты дентальной имплантации	Презентация.
Диагностика	Анатомическое строение черепа и зубочелюстного аппарата. Принципы и специфика диагностики аномалий челюстно-лицевой области.	Презентация. Видеофильм. Визиограммы, ОПТГ, ТРГ, КТ. Стенды МРТ и КТ черепа. Учебные макеты (УМ): модели верхней и нижней челюсти; муляж черепа; препараты черепа – сосудов, нервов, мышц. Решение клинических ситуационных задач. Фотопротоколы конкретных клинических ситуаций.
	Современные методы диагностики, материалы, препараты и инструментарий, применяемые в стоматологической практике.	Презентация. Визиограммы, ОПТГ, ТРГ, КТ. Стенды МРТ и КТ черепа. Учебные макеты (УМ): модели верхней и нижней челюсти. Решение клинических ситуационных задач.

		Фотопротоколы конкретных клинических ситуаций
	Диагностика и планирование лечения пациентов с использованием стоматологических имплантатов. Постановка предварительного диагноза.	Презентация. Видеофильм. Визиограммы, ОПТГ, ТРГ, КТ. Стенды МРТ и КТ черепа. Учебные макеты (УМ): модели верхней и нижней челюсти; муляж черепа; препараты черепа – сосудов, нервов, мышц. Фотопротоколы конкретных клинических ситуаций. Совершенствование навыков постановки предварительного диагноза и составления плана лечения.
Костнопластическая хирургия	Костнопластические операции: показания, виды, методики. Материалы для проведения реконструктивных вмешательств в полости рта.	Презентация. Видеофильм. Визиограммы, ОПТГ, ТРГ, КТ. Стенды МРТ и КТ черепа. Учебные макеты (УМ): модели верхней и нижней челюсти; муляж черепа; препараты черепа – сосудов, нервов, мышц. Фотопротоколы конкретных клинических ситуаций.
	Реконструктивные вмешательства на челюстных костях: виды, методики, техники проведения.	Презентация. Видеофильм. Визиограммы, ОПТГ, ТРГ, КТ. Стенды МРТ и КТ черепа. Учебные макеты (УМ): модели верхней и нижней челюсти; муляж черепа; препараты черепа – сосудов, нервов, мышц. Решение клинических ситуационных задач. Фотопротоколы конкретных клинических ситуаций. Совершенствование навыков планирования операции по проведению основных костнопластических операций. Мультимедийное сопровождение практических занятий.
	Винирная пластика и межкортикальная остеотомия. Синуслифтинг и субантральная имплантация.	Презентация. Видеофильм. Визиограммы, ОПТГ, ТРГ, КТ. Стенды МРТ и КТ черепа. Учебные макеты (УМ): модели верхней и нижней челюсти; муляж черепа; препараты черепа – сосудов, нервов, мышц. Решение клинических ситуационных задач. Фотопротоколы конкретных клинических ситуаций. Совершенствование практических

		навыков. Мультимедийное сопровождение практических занятий.
Хирургический этап дентальной имплантации	Дентальная имплантация. Виды стоматологических имплантатов. Остеоинтеграция и факторы, влияющие на оптимизацию остеинтеграции.	Презентация. Видеофильм. Визиограммы, ОПТГ, ТРГ, КТ. Стенды МРТ и КТ черепа. Учебные макеты (УМ): модели верхней и нижней челюсти; муляж черепа; препараты черепа – сосудов, нервов, мышц. Фотопротоколы конкретных клинических ситуаций.
	Хирургические аспекты и методики дентальной имплантации. Этапы установки дентальных имплантатов. Необходимый инструментарий, аппаратура и медикаментозное сопровождение.	Презентация. Видеофильм. Визиограммы, ОПТГ, ТРГ, КТ. Стенды МРТ и КТ черепа. Учебные макеты (УМ): модели верхней и нижней челюсти; муляж черепа; препараты черепа – сосудов, нервов, мышц. Решение клинических ситуационных задач. Фотопротоколы конкретных клинических ситуаций. Совершенствование навыков установки имплантатов. Мультимедийное сопровождение практических занятий.
	Имплантация в сложных клинических случаях. Возможные осложнения и способы устранения.	Презентация. Видеофильм. Визиограммы, ОПТГ, ТРГ, КТ. Стенды МРТ и КТ черепа. Учебные макеты (УМ): модели верхней и нижней челюсти; муляж черепа; препараты черепа – сосудов, нервов, мышц. Решение клинических ситуационных задач. Фотопротоколы конкретных клинических ситуаций. Отработка практических навыков по устранению осложнений во время операции по установке дентальных имплантатов. Мультимедийное сопровождение практических занятий.
Слизисто-десневая хирургия	Слизистая оболочка полости рта. Хирургические методики восстановления десневого контура в области зубов и дентальных имплантов.	Презентация. Видеофильм. Визиограммы, ОПТГ, ТРГ, КТ. Стенды МРТ и КТ черепа. Учебные макеты (УМ): модели верхней и нижней челюсти; муляж черепа; препараты черепа – сосудов, нервов, мышц. Решение клинических ситуационных задач. Фотопротоколы конкретных

		<p>клинических ситуаций.</p> <p>Совершенствование навыков: забор соединительно-тканного трансплантата; туннельная препарация; выделение апикально смещенного лоскута; забор трансплантата и его фиксация.</p> <p>Мультимедийное сопровождение практических занятий.</p>
Протезирование на имплантах	<p>Окклюзия, биомеханика зубочелюстной системы.</p> <p>Этиология, патогенез, диагностика, дифференциальная диагностика адентии верхней и нижней челюстей.</p>	<p>Презентация. Видеофильм.</p> <p>Визиограммы, ОПТГ, ТРГ, КТ. Учебные макеты (УМ): модели верхней и нижней челюсти; муляж черепа; препараты черепа – сосудов, нервов, мышц.</p> <p>Фотопротоколы конкретных клинических ситуаций.</p>
	<p>Стоматологическая реабилитация при помощи дентальных имплантатов.</p> <p>Съемное протезирование с опорой на дентальные имплантаты.</p>	<p>Презентации. Видеофильм.</p> <p>Визиограммы, ОПТГ, ТРГ, КТ. Учебные макеты (УМ): модели верхней и нижней челюсти. Фотопротоколы конкретных клинических ситуаций.</p>
	<p>Несъемное протезирование с опорой на имплантаты. Фиксация протезных конструкций.</p>	<p>Презентации. Видеофильм.</p> <p>Визиограммы, ОПТГ, ТРГ, КТ. Учебные макеты (УМ): модели верхней и нижней челюсти. Фотопротоколы конкретных клинических ситуаций.</p>
	<p>Виртуально управляемое протезирование. Хирургические шаблоны. Ортопедическая реабилитация.</p>	<p>Презентации. Видеофильм.</p> <p>Визиограммы, ОПТГ, ТРГ, КТ. Учебные макеты (УМ): модели верхней и нижней челюсти. Фотопротоколы конкретных клинических ситуаций.</p>
	<p>Временное протезирование и динамическое наблюдение пациентов с протезными конструкциями с опорой на стоматологические имплантаты.</p>	<p>Презентация. Видеофильм.</p> <p>Визиограммы, ОПТГ, ТРГ, КТ.</p> <p>Стенды МРТ и КТ черепа.</p> <p>Учебные макеты (УМ): модели верхней и нижней челюсти; муляж черепа; препараты черепа – сосудов, нервов, мышц. Решение клинических ситуационных задач.</p> <p>Фотопротоколы конкретных клинических ситуаций. Отработка практических навыков.</p> <p>Мультимедийное сопровождение практических занятий.</p>

Гигиена и профилактика	Профилактика и лечение осложнений стоматологической имплантации. Профессиональная гигиена полости рта при использовании дентальных имплантатов.	Презентация. Видеофильм. Визиограммы, ОПТГ, ТРГ, КТ. Стенды МРТ и КТ черепа. Учебные макеты (УМ): модели верхней и нижней челюсти. Фотопротоколы конкретных клинических ситуаций.
-------------------------------	---	---

4.3. Список рекомендуемой литературы

4.3.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания
1.	Биосовместимые материалы в дентальной имплантологии. Учебное пособие.	Лясникова А.В., Воложин Г.А.; под ред. проф. Бекренева Н.В..	Сарат. гос техн. ун-т., 2006.- 124с.
2.	Дентальная имплантология. Основы теории и практики.	Проф. Параскевич В.Л..	Медицинское информационное агентство Москва, 2006.- 399с.
3.	Дентальная имплантология: Учебное пособие.	Никольский В.Ю., Федяев И.М.	М.: МИА, 2007. – 168 с.
4.	Диагностика и лечение заболеваний пародонта [Текст]	Джиано Риччи, в соавт. с Марио Айметти ; пер. Александр Островский ; науч. ред. пер. Кристина Бадалян и Михаил Ломакин.	Москва [и др.] : Азбука, 2015. - 739 с. : ил.
5.	Зубная имплантация.	Проф. Кулаков А.А., Лосев Ф.Ф., Гветадзе Р.Ш.	Медицинское информационное агентство Москва, 2006.- 150с.
6.	Имплантаты под наклоном: протезирование с опорой на имплантаты при выраженной атрофии челюстей	Энрико Альярди, Давид Ромео ; переводчики: А. Никифорова, А. Островский ; научные редакторы перевода: К. Бадалян [и др.]	Москва : Дентал-Азбука, 2021. – 441 с.
7.	Имплантация в эстетически значимой зоне [Текст] : поэтапный алгоритм планирования лечения	Ули Грюндер ; переводчик Александр Островский ; научные редакторы перевода Михаил Ломакин, Кристина Бадалян, Гамид Насуев	Москва [и др.] : Азбука, 2017. - 835 с. : цв. ил.
8.	Имплантология. Основные принципы командной работы и «обратного планирования»	Изд. и ред. Вольвач С.И.	М., 2009, 124 с.

9.	Клиническая морфология слизистой оболочки рта в динамике дентальной имплантации: [монография]	В. Е. Толмачев, Г. В. Рева, Т. Ямамото, И. В. Рева; под ред. Кулакова А. А.	ФГАОУ ВО "Дальневост. федер. ун-т". - Владивосток: Дальнаука, 2017. - 206, [1] с.: ил.
10.	Конструкционные особенности протезов с опорой на имплантаты при полной потере зубов	Жидких Е.Д., Гуторов А.Ю.	СПб издательство «Человек», 36с.
11.	Костная пластика в стоматологической имплантологии: описание методик и их клиническое применение.	Альфарио Ф.Э., под научной редакцией русского издания проф. Ломакина М.В..	Издательский дом «Азбука», 2006.- 235с.: ил.
12.	Лекции по ортопедической стоматологии: учебное пособие.	Под ред. Ибрагимов Т.И.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 208 с.
13.	Морфология травмированной пазухи. Экспериментальное исследование	Едранов С.С.	2011, с. 136
14.	Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 8-е изд.	Аболмасов Н.Г., Аболмасов Н.Н., Бычков В.А., Аль-Хаким А.	М.: МЕДпресс-информ, 2011. – 512 с.
15.	Особенности получения оттисков при изготовлении различных видов ортопедических конструкций	Робакидзе Н.С., Жидких Е.Д., Лобановская А.А., Овсянников К.А.	СПб издательство «Человек», 36с.
16.	Особенности устранения дефектов мембраны Шнейдера при операции синус-лифтинг	Иванов С.Ю., Бернд Кузика, Мигура С.А., Мураев А.А., Шибек В.А.	Материалы XX Международной конференции челюстно-лицевых хирургов и стоматологов, 2015. - С. 51-52.
17.	Оттискные материалы	Робакидзе Н.С., Жидких Е.Д., Лобановская А.А., Овсянников К.А.	СПб издательство «Человек», 36с.
18.	Практическая дентальная имплантология. Руководство.	И.У. Мушев, В.Н. Олесова, О.З. Фромович, 2-е изд., доп.	М.: Локус Станди, 2008.- 498с.: ил.
19.	Пластическая и эстетическая хирургия в пародонтологии и имплантологии. Микрохирургический подход [Текст]	Отто Цур, Марк Хюрцеллер ; при поддержке Бербель Хюрцелер и Штефана Ребеле ; пер. Анастасия Никифорова [и др.] ; науч. ред. пер. Михаил Ломакин и Кристина Бадалян	Москва [и др.] : Азбука, 2014. - XIII, [1], 847, [2] с. : ил., портр., табл., цв. ил.
20.	Посттравматический гайморит: вопросы патогенеза. Экспериментальное и клиническое исследование	Едранов С.С.	Владивосток: Медицина ДВ, 2013. – 167 с.
21.	Протезирование с опорой на имплантаты Руководство		М. : 93 с.Издательский дом «Азбука» 2006г.-344с.
22.	Синус-лифтинг операции	Суров О.,	Новое в стоматологии.

		Степонавичюс В.	1998. - №3(63). - С. 70-72
23.	Стоматологическая имплантология.	Под редакцией проф. С.Ю. Иванова.	Издательск ий дом «ГЭОТАРМЕД», 2004.- 295с.: ил.
24.	Стоматологическая реабилитация с помощью дентальных имплантатов.	Зицманн Н. и Шерер П., под научной редакцией русского издания проф. Ломакина М.В.	Издательский дом «Азбука», 2005.- 133с.: ил.
25.	Факторы риска в стоматологической имплантологии.	Франк Ренуар, Бо Рангерт, под научной редакцией проф. С.Ю. Иванова и проф. М.В. Ломакина.	Издательск ий дом «Азбука», 2004.- 182с.: ил.
26.	Хирургия пародонта: клинический атлас	Наоши Сато ; пер. М. Короленкова и А. Никифорова (гл. 1) ; науч. ред. пер. М. Ломакин»	Издано: 2010
27.	ЭВОЛЮЦИЯ Актуальные протоколы замещения передних зубов с помощью имплантатов.	Иньяки Гамборена, Маркус Блац.	Издательство "Азбука", г. Москва, 2015 г. 424 стр. 1985 илл.
28.	Эстетическая и реставрационная стоматология	Терри Дуглас, Геллер Вилли под научной редакцией Е.Гельфанд	Издательский дом «Азбука», 2013.- 706с.: ил.
29.	Aptosis and reparative processes in the mucosa of the maxillary sinus post injury»	Sergey S. Edranov	Vladivostok : Medicina DV, 2014. - 147 с.
30.	Maxillary sinus membrane repair: Report of a technique for large perforations.	Pikos M.A.	J. Implant Dent, 1999 - №8 - P.29-34
31.	Maxillary sinus membrane repair: update on technique for large and complete perforations	Pikos M.A.	«Implant Dent», 2008 Mar;17(1):24-31. doi: 10.1097/ID.0b013e318166d934
32.	The «Loma Linda pouch»: a technique for repairing the perforated sinus membrane.	Proussaefs A., Lozada J.	Int J Periodontics Restorative Dent 2003; 23; 593-7

4.3.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания
1.	Анатомия дентальной имплантации. Атлас по анатомии для имплантологов.	Жан-Франсуа Годи, пер. с франц.	М.: МЕДпресс- информ, 2009.-248с.: ил.
2.	Зубопротезная техника: учебник	Под ред. Расулова М.М. и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 384 с.
3.	Имплантация зубов (хирургические аспекты). Практическое руководство.	Проф. Т.Г. Робустова.	М.: Медицина, 2003.- 560с.: ил.
4.	Клиническая гнатология	Хватова В.А.	М. «Медицина», 2006 -

			294с.
5.	Конусно-лучевая компьютерная томография. Основы визуализации.	Д.В. Рогацкин.	Издательство: ГалДент, Львов, 2010 г. / 235 стр.
6.	Лицо. Атлас клинической анатомии.	Ральф Радлански, Карл Веккер, под научной редакцией пер. И. Хрусталева, В Петришин	М.:Издательство «Квинтэссенция», 2014г. – 350с.
7.	Лучевая диагностика в стоматологии: 2D/3D	Д.В. Рогацкин.	М.: ТАРКОММ, 2021. — 403 с.: ил., фот
8.	Ортопедическое лечение больных с полным отсутствием зубов : учеб.пособие для студентов.	А. П. Воронов, И. Ю.Лебеденко, И. А. Воронов	М.:МЕДпресс-информ, 2006. - 320 с.: ил.
9.	Ортопедическая стоматология: учебник	Под ред. И.Ю.Лебеденко, Э.С.Каливграджияна	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.-640с.
10.	Осложнения дентальной имплантации. Этиология, профилактика и лечение	Под ред. С.Дж. Фроума; Пер. с англ.; Под ред. А.А. Кулакова, Т.В. Брайловской	Издательство ГЭОТАР-Медиа . 2021. – 776 с.
11.	Практическая дентальная имплантология.	Руководство, проф. И.У. Мушев, В.Н. Олесова, О.З. Фромович, 2-е изд., доп.	М.: Локус Станди, 2008.- 498с.: ил.
12.	Сборник задач по рентгенодиагностике;	Такаока Рюити;	Страниц: 162; ISBN: ISBN 978-9939-9216-3-1; Год выхода: 2021
13.	Устранение осложнений имплантологического лечения.	Марк Бер, Патрик Миссика, Жан-Луи Джованьоли, под научной редакцией русского издания проф. Ломакина М.В..	Издательский дом «Азбука», 2007.-355с.
14.	Эстетика имплантатов	Люк и Патрик Руттен; перевод К.В. Сорокин	Информационное агентство «Дент», 2006. - 334с.
15.	Инструкция по использованию программы, представляющей медицинскую визуальную информацию, которая создается медицинскими сканерами Sirona.		

4.3.3. Программное обеспечение и Интернет ресурсы:

1. www.biblioclub.ru — ЭБС «Университетская библиотека on line».
2. www.consultant.ru — Консультант Плюс.
3. www.colombia.edu — Columbia University
4. www.consilium-medicum.com/media/consilium
5. www.Dental-revue
6. www.dentaltechnic.info
7. www.dentalworld.ru

8. www.dantistika.ru
9. www.eLIBRARY.ru — Российский индекс научного цитирования
10. www.iqlib.ru — Интернет- библиотека IQlib on-line доступ
11. www.knigafund.ru — Электронные книги по медицине
12. www.leb.nlr.ru/search — Электронная библиотека российской национальной библиотеки: фонд авторефератов диссертаций.
13. www.library.fa.ru — База данных компании EBSCO Publishing
14. www.lib.vgmu.ru
15. www.lib.vgmu.ru/journal/?name=pmj — Тихоокеанский медицинский журнал — электронная версия.
16. www.medbook.net.ru — Электронные книги по медицине
17. www.medliter.ru/ — Электронные книги по медицине
18. www.med-edu.ru
19. www.mediastom.ru
20. www.medicus.ru/stomatology/spec
21. www.rusmedserv.com
22. www.scsml.rssi.ru — Электронный каталог «Российская медицина». Библиографическая база данных центральной научной медицинской библиотеки.
23. www.stom.ru
24. www.stomatolog.ru
25. www.stomfak.ru
26. www.ucsf.edu — University of California, San Francisco
27. www.vgmu.ru/elektronnaya-biblioteka-vgmu — Электронная библиотека ТГМУ
28. www2.viniti.ru — Реферативная база данных Медицина ВИНТИ.
29. www.webmedinfo.ru

5. Материально-техническое обеспечение :

5.1. Аудитории:

— Учебный класс/лекционная аудитория, оснащённая оборудованием для чтения лекций с мультимедийным сопровождением. Учебный класс/лекционный зал (площадь помещения) — 36 м², количество посадочных мест: для курсантов — 12 шт.; лектор и ассистент — 2 шт. Приморский край, г.о. Владивостокский, г. Владивосток, Океанский пр-кт, 48 А, 4 эт., 403.

— Клиническая аудитория (фантомный класс: кабинет хирургии, кабинет ортопедии) оснащенная всем необходимым оборудованием для проведения операции имплантации, костно-пластических и мягкотканых операций, а также ортопедического лечения: установка стоматологическая Performer (Перформер) с принадлежностями; оборудование стоматологическое (микромотор, блок управления) Optima MX; микроскоп SEILER EVOLUTION XR6 (код вида 260240); аппарат ультразвуковой стоматологический PiezonMaster; наконечники стоматологические турбинные TGL637; инструменты стоматологические вращающиеся: боры, диски, в наборах и отдельных упаковках с принадлежностями «ДиасвиссС.А.» Швейцария; инструменты стоматологические многоповерхностного воздействия, зажимные: щипцы, пинцеты, зажимы, иглодержатели, крючки пр-ва «Кодент Роланд Колер Медичинтехник» Германия; инструменты медицинские стоматологические отесняющие, разделяющие и извлекающие: зеркала и держатели к ним, шпатели, элеваторы, кюреты, роторасширители, коронкосниматели, ретракторы, распаторы, инструменты моделировочные пр-ва «Кодент Роланд Колер Медичинтехник» Германия; инструменты медицинские стоматологические режущие и ударные: скальпели, ножницы, фрезы, напильники, размельчители кости, молоты, остеотомы, кусачки костные, долота, пр-ва «Кодент Роланд Колер Медичинтехник» Германия; инструменты стоматологические вращающиеся: диски, штрипсы Sof-lex для шлифования и полирования в наборах; нити хирургические с иглами атравматическими и нити хирургические в отрезках, стерильные, «Линтекс»; установка для предстерилизационной очистки и смазки стоматологических наконечников «ассистина 301 плюс» и запасные части к ней (Airfilter). Приморский край, г.о. Владивостокский, г. Владивосток, Океанский пр-кт, 48 А, 5 эт., 501.

5.2. Аудиовизуальные, технические и компьютерные средства обучения:

— мультимедийный проектор – 2,

— ноутбук – 3.

5.3. Наглядные пособия:

- видеофильмы;
- презентации;
- фотопротоколы клинических случаев – 1700 ед.

5.4. Материально-технические средства для практических занятий:

- демонстрационные фантомы, муляжи – 2 шт.;
- фантомы для имплантации – 12;
- набор инструментов для имплантации – 12 наборов;
- набор имплантационных средств: учебные имплантаты, временные абатменты на Аква и Лилак, заглушки, формирователи – 12 наборов;
- имплантационный набор – имплантаты с узкой и широкой платформой – 12 наборов;
- набор для закрытого и открытого синус-лифтинга – 6 наборов;
- макеты классической модели Dentsply на установку имплантата в классических условиях: широкий и высокий альвеолярный отросток – 12 наборов;
- макеты сложной модели: с узким и низким альвеолярным гребнем, с дефектами альвеолярного гребня - 12 наборов;
- макет челюсти с синусом – 6 шт.;
- макеты, имитирующие мягкие ткани – 12 шт.;
- биологический материал – свиные, бараньи челюсти (в день проведения курса) – 12 шт.;
- индивидуальные средства защиты при работе с биологическим материалом (шапка, халат, перчатки, маска, пакет для утилизации биологического материала) – 12 компл.;
- фрезы - 100,
- костные пилы – 12 шт.
- наконечники – 6 шт.
- винты для фиксации костных блоков 100 шт.

- физиодиспенсор- 6 шт.
- аналоги остеопластических материалов и мембран для проведения костнопластических вмешательств - 12 наборов;
- аналоги коллагеновых флисов - 12 наборов;
- шовный материал 100 уп.
- инструменты для наложения швов – лоток, иглодержатель, пинцет, ножницы, зажим, скальпель – 12 наборов;
- модели для ортопедии с установленными имплантатами – 6 шт.;
- набор слепочных трансферов с открытой и закрытой ложкой – 6 шт.;
- ложки, частичные полуложки – 6 шт.;
- набор слепочных материалов для однофазных, двухфазных слепков – 6 шт.;
- гипсовый столик, гипс.

Для контроля всех уровней знаний студентов имеются ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам.

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«УЧЕБНЫЙ ЦЕНТР ДОКТОРА ЕДРАНОВА»**

690106, Приморский край, г. Владивосток, Океанский пр-т, 48-А, оф. 403
ИНН 2540198366 КПП 254001001 ОГРН 1142540000020



**УЧЕБНЫЙ ПЛАН
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ
«ХИРУРГИЧЕСКИЕ И ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ»
для специальности
«Стоматология хирургическая» и «Стоматология ортопедическая»
Форма обучения: очная**

Составители:
«Учебный Центр Доктора
Едранова»
д.м.н., профессор,
академик РАЕН,
хирург-стоматолог,
челюстно-лицевой хирург
Едранов С.С.

Владивосток 2023 г.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН
ДПП ПК «ХИРУРГИЧЕСКИЕ И ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ»
для специальности
«Стоматология хирургическая» и «Стоматология ортопедическая»:

Категория слушателей: врачи стоматологи-хирурги, стоматологи-ортопеды

Срок обучения: 108 час.

Форма обучения: очная

Лекции 40 час.

Практические занятия 36 час.

Семинары 20 час.

Самостоятельная работа 6 час.

Зачет 6 час.

Форма итогового контроля: зачет

Наименование модулей / разделов, тем	Форма отчетности	Распределение часов				
		Лекции	ПЗ	Семинары	СР	Всего час./раздел
Юридические и этические аспекты дентальной имплантации	Зачет	2	-	-	-	2
Диагностика		6	-	4	-	10
Костнопластическая хирургия		6	12	4	-	22
Хирургический этап дентальной имплантации		8	14	4	-	26
Слизисто-десневая хирургия		2	6	-	-	8
Протезирование на имплантатах		14	4	6	-	24
Гигиена и профилактика		2	-	2	-	4
Подготовка и написание рефератов		-	-	-	6	6
Итоговый контроль – ЗАЧЕТ	6					6
Итого:	6	40	36	20	6	108

Примечание:

- ПЗ – Практические занятия
- СР – Самостоятельная работа

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«УЧЕБНЫЙ ЦЕНТР ДОКТОРА ЕДРАНОВА»**
690106, Приморский край, г. Владивосток, Океанский пр-т, 48-А, оф. 403
ИНН 2540198366 КПП 254001001 ОГРН 1142540000020

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор ООО «УЦДЕ»
Едранов С.С.



**КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«ХИРУРГИЧЕСКИЕ И ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ»**

для специальности

«Стоматология хирургическая» и «Стоматология ортопедическая»

Форма обучения: очная

Составители:
**«Учебный Центр Доктора
Едранова»**
д.м.н., профессор,
академик РАЕН,
хирург-стоматолог,
челюстно-лицевой хирург
Едранов С.С.

Владивосток 2023 г.

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор
ООО «Учебный Центр Доктора Едранова»



Едранов С.С.

«25» января 2023г.

КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«ХИРУРГИЧЕСКИЕ И ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ»

Срок проведения: 34 рабочих дня / 7 недель (108 час)

На коммерческой основе
На базе ООО «УЧЕБНЫЙ ЦЕНТР ДОКТОРА ЕДРАНОВА»

№	Дата, Дни	Часы занятий	Вид занятий	Т Е М А	Место проведения
1	2	3	4	5	6
1	1 ДЕНЬ	10.00-10.45	Лекция	Юридические и этические аспекты дентальной имплантации	Учебный класс № 403. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48А.
		10.55-11.40	Лекция	Юридические и этические аспекты дентальной имплантации	
		11.50-12.35	Лекция	Анатомическое строение черепа и зубочелюстного аппарата. Принципы и специфика диагностики аномалий челюстно-лицевой области.	
2	2 ДЕНЬ	10.00-10.45	Лекция	Анатомическое строение черепа и зубочелюстного аппарата. Принципы и специфика диагностики аномалий челюстно-лицевой области.	Учебный класс № 403. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48А.
		10.55-11.40	Лекция	Современные методы диагностики, материалы, препараты и инструментарий, применяемые в стоматологической практике.	
		11.50-12.35	Лекция	Современные методы диагностики, материалы, препараты и инструментарий, применяемые в стоматологической практике.	
3	3 ДЕНЬ	10.00-10.45	Лекция	Диагностика и планирование лечения пациентов с использованием стоматологических имплантатов. Постановка предварительного диагноза. Фото и видеопротокол – неотъемлемая часть при комплексной стоматологической реабилитации.	Учебный класс № 403. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48А.
		10.55-11.40	Лекция	Диагностика и планирование лечения пациентов с использованием стоматологических имплантатов. Постановка предварительного диагноза. Фото и видеопротокол – неотъемлемая часть при комплексной стоматологической реабилитации.	

		11.50-12.35	Семинар	Современные методы диагностики, материалы, препараты и инструментарий, применяемые в стоматологической практике.	
4	4 ДЕНЬ	10.00-10.45	Семинар	Современные методы диагностики, материалы, препараты и инструментарий, применяемые в стоматологической практике.	Учебный класс № 403. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48А.
		10.55-11.40	Семинар	Диагностика и планирование лечения пациентов с использованием стоматологических имплантатов. Постановка предварительного диагноза. Фото и видеопротокол – неотъемлемая часть при комплексной стоматологической реабилитации.	
		11.50-12.35	Семинар	Диагностика и планирование лечения пациентов с использованием стоматологических имплантатов. Постановка предварительного диагноза. Фото и видеопротокол – неотъемлемая часть при комплексной стоматологической реабилитации.	
5	5 ДЕНЬ	10.00-10.45	Лекция	Костнопластические операции: показания, виды, методики. Материалы для проведения реконструктивных вмешательств в полости рта.	Учебный класс № 403. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48А.
		10.55-11.40	Лекция	Костнопластические операции: показания, виды, методики. Материалы для проведения реконструктивных вмешательств в полости рта.	
		11.50-12.35	Лекция	Реконструктивные вмешательства на челюстных костях: виды, методики, техники проведения.	
6	6 ДЕНЬ	10.00-10.45	Лекция	Реконструктивные вмешательства на челюстных костях: виды, методики, техники проведения.	Учебный класс № 403. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48А.
		10.55-11.40	Лекция	Винирная пластика и межкортикальная остеотомия. Двухэтапное расщепление альвеолярного гребня. Синуслифтинг открытого и закрытого типа. Техники недопущения перфораций и способы закрытия слизистой Шнейдеровой мембраны.	
		11.50-12.35	Лекция	Винирная пластика и межкортикальная остеотомия. Двухэтапное расщепление альвеолярного гребня. Синуслифтинг открытого и закрытого типа. Техники недопущения перфораций и способы закрытия слизистой Шнейдеровой мембраны.	

7	7 ДЕНЬ	10.00-10.45	Практика	Реконструктивные вмешательства на челюстных костях: виды, методики, техники проведения. Работа с аутоматериалами, подготовка графта для восстановления архитектуры альвеолярного отростка.	Клиническая аудитория. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А, 5 этаж, 501.
		10.55-11.40	Практика	Реконструктивные вмешательства на челюстных костях: виды, методики, техники проведения. Работа с аутоматериалами, подготовка графта для восстановления архитектуры альвеолярного отростка.	
		11.50-12.35	Практика	Реконструктивные вмешательства на челюстных костях: виды, методики, техники проведения. Работа с аутоматериалами, подготовка графта для восстановления архитектуры альвеолярного отростка.	
8	8 ДЕНЬ	10.00-10.45	Практика	Реконструктивные вмешательства на челюстных костях: виды, методики, техники проведения. Работа с аутоматериалами, подготовка графта для восстановления архитектуры альвеолярного отростка.	Клиническая аудитория. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А, 5 этаж, 501.
		10.55-11.40	Практика	Реконструктивные вмешательства на челюстных костях: виды, методики, техники проведения. Работа с аутоматериалами, подготовка графта для восстановления архитектуры альвеолярного отростка.	
		11.50-12.35	Практика	Реконструктивные вмешательства на челюстных костях: виды, методики, техники проведения. Работа с аутоматериалами, подготовка графта для восстановления архитектуры альвеолярного отростка.	
9	9 ДЕНЬ	10.00-10.45	Практика	Винирная пластика и межкортикальная остеотомия. Двухэтапное расщепление альвеолярного гребня.	Клиническая аудитория. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А, 5 этаж, 501.
		10.55-11.40	Практика	Винирная пластика и межкортикальная остеотомия. Двухэтапное расщепление альвеолярного гребня.	
		11.50-12.35	Практика	Винирная пластика и межкортикальная остеотомия. Двухэтапное расщепление альвеолярного гребня.	

10	10 ДЕНЬ	10.00-10.45	Практика	Синуслифтинг открытого и закрытого типа. Техники недопущения перфораций и способы закрытия слизистой Шнейдеровой мембраны.	Клиническая аудитория. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А, 5 этаж, 501.
		10.55-11.40	Практика	Синуслифтинг открытого и закрытого типа. Техники недопущения перфораций и способы закрытия слизистой Шнейдеровой мембраны.	
		11.50-12.35	Практика	Синуслифтинг открытого и закрытого типа. Техники недопущения перфораций и способы закрытия слизистой Шнейдеровой мембраны.	
11	11 ДЕНЬ	10.00-10.45	Семинар	Костнопластические операции: показания, виды, методики. Материалы для проведения реконструктивных вмешательств в полости рта.	Учебный класс № 403. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А.
		10.55-11.40	Семинар	Костнопластические операции: показания, виды, методики. Материалы для проведения реконструктивных вмешательств в полости рта.	
		11.50-12.35	Семинар	Костнопластические операции: показания, виды, методики. Материалы для проведения реконструктивных вмешательств в полости рта.	
12	12 ДЕНЬ	10.00-10.45	Семинар	Костнопластические операции: показания, виды, методики. Материалы для проведения реконструктивных вмешательств в полости рта.	Учебный класс № 403. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А.
		10.55-11.40	Лекция	Дентальная имплантация. Виды стоматологических имплантатов. Остеоинтеграция и факторы, влияющие на оптимизацию остеоинтеграции.	
		11.50-12.35	Лекция	Дентальная имплантация. Виды стоматологических имплантатов. Остеоинтеграция и факторы, влияющие на оптимизацию остеоинтеграции.	
13	13 ДЕНЬ	10.00-10.45	Семинар	Дентальная имплантация. Виды стоматологических имплантатов. Остеоинтеграция и факторы, влияющие на оптимизацию остеоинтеграции.	

		10.55-11.40	Семинар	Дентальная имплантация. Виды стоматологических имплантатов. Остеоинтеграция и факторы, влияющие на оптимизацию остеоинтеграции.	Учебный класс № 403. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А.
		11.50-12.35	Семинар	Дентальная имплантация. Виды стоматологических имплантатов. Остеоинтеграция и факторы, влияющие на оптимизацию остеоинтеграции.	
14	14 ДЕНЬ	10.00-10.45	Семинар	Дентальная имплантация. Виды стоматологических имплантатов. Остеоинтеграция и факторы, влияющие на оптимизацию остеоинтеграции.	Учебный класс № 403. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А.
		10.55-11.40	Лекция	Хирургические аспекты и методики дентальной имплантации. Этапы установки дентальных имплантатов. Субантральная имплантация. Необходимый инструментарий, аппаратура и медикаментозное сопровождение.	
		11.50-12.35	Лекция	Хирургические аспекты и методики дентальной имплантации. Этапы установки дентальных имплантатов. Субантральная имплантация. Необходимый инструментарий, аппаратура и медикаментозное сопровождение.	
15	15 ДЕНЬ	10.00-10.45	Практика	Хирургические аспекты и методики дентальной имплантации. Этапы установки дентальных имплантатов. Субантральная имплантация. Необходимый инструментарий, аппаратура и медикаментозное сопровождение.	Клиническая аудитория. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А, 5 этаж, 501.
		10.55-11.40	Практика	Хирургические аспекты и методики дентальной имплантации. Этапы установки дентальных имплантатов. Субантральная имплантация. Необходимый инструментарий, аппаратура и медикаментозное сопровождение.	
		11.50-12.35	Практика	Хирургические аспекты и методики дентальной имплантации. Этапы установки дентальных имплантатов. Субантральная имплантация. Необходимый инструментарий, аппаратура и медикаментозное сопровождение.	
16	16 ДЕНЬ	10.00-10.45	Практика	Хирургические аспекты и методики дентальной имплантации. Этапы установки дентальных имплантатов. Субантральная имплантация. Необходимый инструментарий, аппаратура и медикаментозное сопровождение.	Клиническая аудитория.

		10.55-11.40	Практика	Хирургические аспекты и методики дентальной имплантации. Этапы установки дентальных имплантатов. Субантральная имплантация. Необходимый инструментарий, аппаратура и медикаментозное сопровождение.	Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А, 5 этаж, 501.
		11.50-12.35	Практика	Хирургические аспекты и методики дентальной имплантации. Этапы установки дентальных имплантатов. Субантральная имплантация. Необходимый инструментарий, аппаратура и медикаментозное сопровождение.	
17	17 ДЕНЬ	10.00-10.45	Лекция	Имплантация в сложных клинических случаях. Возможные осложнения и способы устранения.	Учебный класс № 403. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А.
		10.55-11.40	Лекция	Имплантация в сложных клинических случаях. Возможные осложнения и способы устранения.	
		11.50-12.35	Лекция	Имплантация в сложных клинических случаях. Возможные осложнения и способы устранения.	
18	18 ДЕНЬ	10.00-10.45	Лекция	Имплантация в сложных клинических случаях. Возможные осложнения и способы устранения.	Учебный класс № 403. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А. Клиническая аудитория. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А, 5 этаж, 501.
		10.55-11.40	Практика	Имплантация в сложных клинических случаях. Возможные осложнения и способы устранения.	
		11.50-12.35	Практика	Имплантация в сложных клинических случаях. Возможные осложнения и способы устранения.	
19	19 ДЕНЬ	10.00-10.45	Практика	Имплантация в сложных клинических случаях. Возможные осложнения и способы устранения.	Клиническая аудитория. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А, 5 этаж, 501.
		10.55-11.40	Практика	Имплантация в сложных клинических случаях. Возможные осложнения и способы устранения.	

		11.50-12.35	Практика	Имплантация в сложных клинических случаях. Возможные осложнения и способы устранения.	
20	20 ДЕНЬ	10.00-10.45	Практика	Имплантация в сложных клинических случаях. Возможные осложнения и способы устранения.	Клиническая аудитория. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А, 5 этаж, 501.
		10.55-11.40	Практика	Имплантация в сложных клинических случаях. Возможные осложнения и способы устранения.	
		11.50-12.35	Практика	Имплантация в сложных клинических случаях. Возможные осложнения и способы устранения.	
21	21 ДЕНЬ	10.00-10.45	Лекция	Слизистая оболочка полости рта. Хирургические методики восстановления десневого контура в области зубов и дентальных имплантов.	Учебный класс № 403. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А. Клиническая аудитория. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А, 5 этаж, 501.
		10.55-11.40	Лекция	Слизистая оболочка полости рта. Хирургические методики восстановления десневого контура в области зубов и дентальных имплантов.	
		11.50-12.35	Практика	Слизистая оболочка полости рта. Хирургические методики восстановления десневого контура в области зубов и дентальных имплантов.	
22	22 ДЕНЬ	10.00-10.45	Практика	Слизистая оболочка полости рта. Хирургические методики восстановления десневого контура в области зубов и дентальных имплантов.	Клиническая аудитория. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А, 5 этаж, 501.
		10.55-11.40	Практика	Слизистая оболочка полости рта. Хирургические методики восстановления десневого контура в области зубов и дентальных имплантов. Накостная фиксация свободного десневого трансплантата. Увеличение лингвального компонента мягких тканей в полости рта	

		11.50-12.35	Практика	Слизистая оболочка полости рта. Хирургические методики восстановления десневого контура в области зубов и дентальных имплантов. Накостная фиксация свободного десневого трансплантата. Увеличение лингвального компонента мягких тканей в полости рта	
23	23 ДЕНЬ	10.00-10.45	Практика	Слизистая оболочка полости рта. Хирургические методики восстановления десневого контура в области зубов и дентальных имплантов. Вестибулопластика с использованием СДТ.	Клиническая аудитория. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А, 5 этаж, 501. Учебный класс № 403. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А.
		10.55-11.40	Практика	Слизистая оболочка полости рта. Хирургические методики восстановления десневого контура в области зубов и дентальных имплантов. Вестибулопластика с использованием СДТ.	
		11.50-12.35	Лекция	Окклюзия, биомеханика зубочелюстной системы. Этиология, патогенез, диагностика, дифференциальная диагностика адентии верхней и нижней челюстей.	
24	24 ДЕНЬ	10.00-10.45	Лекция	Окклюзия, биомеханика зубочелюстной системы. Этиология, патогенез, диагностика, дифференциальная диагностика адентии верхней и нижней челюстей.	Учебный класс № 403. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А.
		10.55-11.40	Лекция	Стоматологическая реабилитация при помощи дентальных имплантов. Съёмное протезирование с опорой на дентальные имплантаты.	
		11.50-12.35	Лекция	Стоматологическая реабилитация при помощи дентальных имплантов. Съёмное протезирование с опорой на дентальные имплантаты.	
25	25 ДЕНЬ	10.00-10.45	Лекция	Стоматологическая реабилитация при помощи дентальных имплантов. Съёмное протезирование с опорой на дентальные имплантаты.	Учебный класс № 403. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А.
		10.55-11.40	Лекция	Стоматологическая реабилитация при помощи дентальных имплантов. Съёмное протезирование с опорой на дентальные имплантаты.	
		11.50-12.35	Семинар	Стоматологическая реабилитация при помощи дентальных имплантов. Съёмное протезирование с опорой на дентальные имплантаты.	

26	26 ДЕНЬ	10.00-10.45	Семинар	Стоматологическая реабилитация при помощи дентальных имплантатов. Съёмное протезирование с опорой на дентальные имплантаты.	Учебный класс № 403. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А.
		10.55-11.40	Лекция	Несъёмное протезирование с опорой на имплантаты. Фиксация протезных конструкций.	
		11.50-12.35	Лекция	Несъёмное протезирование с опорой на имплантаты. Фиксация протезных конструкций.	
27	27 ДЕНЬ	10.00-10.45	Семинар	Несъёмное протезирование с опорой на имплантаты. Фиксация протезных конструкций.	Учебный класс № 403. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А.
		10.55-11.40	Семинар	Несъёмное протезирование с опорой на имплантаты. Фиксация протезных конструкций.	
		11.50-12.35	Лекция	Виртуально управляемое протезирование. Хирургические шаблоны. Ортопедическая реабилитация.	
28	28 ДЕНЬ	10.00-10.45	Лекция	Виртуально управляемое протезирование. Хирургические шаблоны. Ортопедическая реабилитация.	Учебный класс № 403. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А.
		10.55-11.40	Лекция	Виртуально управляемое протезирование. Хирургические шаблоны. Ортопедическая реабилитация.	
		11.50-12.35	Лекция	Виртуально управляемое протезирование. Хирургические шаблоны. Ортопедическая реабилитация.	
29	29 ДЕНЬ	10.00-10.45	Семинар	Виртуально управляемое протезирование. Хирургические шаблоны. Ортопедическая реабилитация.	Учебный класс № 403. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А.
		10.55-11.40	Семинар	Виртуально управляемое протезирование. Хирургические шаблоны. Ортопедическая реабилитация.	

		11.50-12.35	Лекция	Временное протезирование и динамическое наблюдение пациентов с протезными конструкциями с опорой на стоматологические имплантаты	
30	30 ДЕНЬ	10.00-10.45	Лекция	Временное протезирование и динамическое наблюдение пациентов с протезными конструкциями с опорой на стоматологические имплантаты	<p>Учебный класс № 403. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А.</p> <p>Клиническая аудитория. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А, 5 этаж, 501.</p>
		10.55-11.40	Практика	Временное протезирование и динамическое наблюдение пациентов с протезными конструкциями с опорой на стоматологические имплантаты	
		11.50-12.35	Практика	Временное протезирование и динамическое наблюдение пациентов с протезными конструкциями с опорой на стоматологические имплантаты	
31	31 ДЕНЬ	10.00-10.45	Практика	Временное протезирование и динамическое наблюдение пациентов с протезными конструкциями с опорой на стоматологические имплантаты	<p>Клиническая аудитория. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А, 5 этаж, 501.</p> <p>Учебный класс № 403. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А.</p>
		10.55-11.40	Практика	Временное протезирование и динамическое наблюдение пациентов с протезными конструкциями с опорой на стоматологические имплантаты	
		11.50-12.35	Лекция	Профилактика и лечение осложнений стоматологической имплантации. Профессиональная гигиена полости рта при использовании дентальных имплантатов.	
32	32 ДЕНЬ	10.00-10.45	Лекция	Профилактика и лечение осложнений стоматологической имплантации. Профессиональная гигиена полости рта при использовании дентальных имплантатов.	<p>Учебный класс № 403. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А.</p>
		10.55-11.40	Семинар	Профилактика и лечение осложнений стоматологической имплантации. Профессиональная гигиена полости рта при использовании дентальных имплантатов.	

		11.50-12.35	Семинар	Профилактика и лечение осложнений стоматологической имплантации. Профессиональная гигиена полости рта при использовании дентальных имплантатов.	
33	33 ДЕНЬ	9.00-15.00	Самостоятельная работа	Подготовка и написание рефератов.	Вне аудиторная деятельность.
34	34 ДЕНЬ	9.00-15.00	Зачет	Итоговый контроль.	Учебный класс № 403. Учебный Центр Доктора Едранова. г. Владивосток, Океанский пр-т, 48 А.

Лекции –40 часов; Практические – 36 часов; Семинарские занятия – 20 часов; Самостоятельная работа – 6 часов; Зачет – 6 часов.

Едранов С.С.
**д.м.н., профессор, академик РАЕН,
хирург-стоматолог,
челюстно-лицевой хирург**



**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«УЧЕБНЫЙ ЦЕНТР ДОКТОРА ЕДРАНОВА»**

690106, Приморский край, г. Владивосток, Океанский пр-т, 48-А, оф. 403
ИНН 2540198366 КПП 254001001 ОГРН 1142540000020

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор ООО «УЦДЕ»
Едранов С.С.



**КАРТЫ КОМПЕТЕНЦИЙ. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА.
УРОВНИ ОСВОЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.
ДЕСКРИПТОРЫ УРОВНЕЙ ОСВОЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«ХИРУРГИЧЕСКИЕ И ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ»
для специальности
«Стоматология хирургическая» и «Стоматология ортопедическая»
Форма обучения: очная**

Составители:
«Учебный Центр
Доктора Едранова»
д.м.н., профессор,
академик РАЕН,
хирург-стоматолог,
челюстно-лицевой
хирург
Едранов С.С.

Владивосток 2023 г.

I. «Карты компетенций»

Оценка компетенций в рамках обучения по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Хирургические и ортопедические аспекты дентальной имплантации» обучающегося, формируемые в результате освоения программы цикла.

№ п/п	Номер / индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
Общекультурные компетенции (ОК)						
1.	ОК - 1	Способность и готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;	Основы применения причинно-следственного подхода при анализе данных, систематизации полученных результатов и выявления ключевых параметров предметной области.	Применять методы работы соответствующие специфике возникшей ситуации. Устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья. Осуществлять поиск необходимой информации, её систематизацию, и применять полученные данные.	Оценками состояния стоматологического здоровья различных возрастно-половых групп. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов. Решение ситуационных задач.
2.	ОК - 4	Способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения;	Основы применения причинно-следственного подхода при анализе данных, систематизации полученных результатов и выявления ключевых параметров предметной области. Формы и методы, средства и технологии обучения для достижения поставленных целей.	Устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья. Принимать решения в различных ситуациях, берет на себя ответственность, готов разрешать сложные, конфликтные ситуации.	Диагностическими мероприятиями в нестандартных ситуациях в рамках имплантологического лечения, способами определения показаний и противопоказаний к лечению.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов. Решение ситуационных задач.
3.	ОК - 5	Способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, к редактированию текстов профессионального содержания, к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности.	Формы и методы, средства и технологии обучения для достижения поставленных целей. Эффективные способы коммуникации и принципы построения докладов.	Принимать решения в различных ситуациях, берет на себя ответственность, готов разрешать сложные, конфликтные ситуации. Аргументировано, логически последовательно и ясно строить письменную и устную речь, участвовать в полемике, дискуссиях, конференциях и пр.	Культурой мышления, способностью к восприятию, обобщению, анализу, постановке цели и выбору путей ее достижения. Способностью находить творческие решения социальных и профессиональных задач, готовность к нестандартным решениям.	Проверка подготовленных рефератов.
4.	ОК - 8	Способность и готовность осуществлять свою деятельность с учетом	Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и	Ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде,	Принципами деонтологии и врачебной этики. Навыками	Тесты к письменному тестированию

		принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.	врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских организаций и ассоциаций.	применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях. Защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста.	информирования пациентов различных возрастных групп и их родственников и близких в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».	ию. Проверка подготовленных рефератов.
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)						
5.	ОПК-1	Способность и готовность реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками.	Эффективные способы коммуникации и организации взаимодействия с персоналом и пациентами.	Применять методы работы соответствующие специфике возникшей ситуации.	Способами организации врачебной деятельности.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
6.	ОПК-3	Способность и готовность к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений в целях совершенствования профессиональной деятельности.	Основы применения причинно-следственного подхода при анализе данных, систематизации полученных результатов и выявления ключевых параметров предметной области. Комплексную взаимосвязь между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов. Этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний.	Использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья. Осуществлять поиск необходимой информации, её систематизацию, и применять полученные данные.	Оценками состояния стоматологического о здоровья различных возрастно-половых групп. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста. Методами первичной и вторичной профилактики стоматологических заболеваний. Методами поиска информации в российских и зарубежных источниках.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов. Решение ситуационных задач.
7.	ОПК-4	Способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок, осознавая при этом дисциплинарную, административную, гражданско-правовую, уголовную ответственность.	Основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья населения. Основы страховой медицины в Российской Федерации, структуру современной системы здравоохранения Российской Федерации; особенности работы врача-стоматолога при заключении договоров на оказание медицинских услуг в рамках программ обязательного и	Анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды, организацию медицинской помощи. Применять знания о нормативно-правовых актах, анализировать результаты собственной	Оценками состояния стоматологического о здоровья населения различных возрастно-половых групп. Способами самоанализа и самоконтроля собственной деятельности.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.

			добровольного медицинского страхования с пациентами, с любыми предприятиями, учреждениями, страховыми компаниями в установленном законом порядке.	деятельности.		
8.	ОПК-5	Способность и готовность проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного.	Современные методы обследования пациентов стоматологического профиля.	Проводить обследование пациентов при планировании имплантации.	Диагностическими мероприятиями в рамках планирования имплантологического лечения, навыками заполнения медицинской документации.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов. Решение ситуационных задач.
9.	ОПК-6	Способность и готовность проводить патофизиологический анализ клинических синдромов, обосновывать патогенетически оправданные методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики среди взрослого населения и подростков с учетом их возрастно-половых групп.	Современные методы обследования пациентов стоматологического профиля.	Обосновать целесообразность проведения имплантологического лечения, формулировать показания и противопоказания к проведению имплантации.	Диагностическими мероприятиями в рамках планирования имплантологического лечения, способами определения показаний и противопоказаний к лечению с использованием стоматологических имплантатов.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов. Решение ситуационных задач.
10.	ОПК-7	Способность и готовность применять методы асептики и антисептики, использовать медицинский инструментарий, проводить санитарную обработку лечебных и диагностических помещений медицинских организаций, владеть техникой ухода за больными.	Методы асептики и антисептики, обработки инструментария, методику ухода за пациентами.	Осуществлять санитарно-противоэпидемические мероприятия в процессе повседневной медицинской деятельности.	Методами антисептики, способами обработки инструментов, способами ухода за пациентами.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
11.	ОПК-8	Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач;	Актуальный перечень лекарственных препаратов, в т.ч. назначаемых по рецепту, допустимые и недопустимые комбинации при различных состояниях в рамках выполнения своих профессиональных компетенций	Назначить лекарственные препараты и иные вещества, и их комбинации в допустимой и необходимой дозировке.	Диагностическими мероприятиями в рамках своих профессиональных компетенций.	Проверка подготовленных рефератов.

12.	ОПК-9	Способность и готовность к работе с медико-технической аппаратурой, используемой в работе с пациентами, владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях; применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач.	Теоретические основы информатики, сбор, поиск, хранение, переработка, преобразование, хранение информации в медицинских и биологических системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении. Основы работы с медицинской и компьютерной техникой.	Пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности. Применять медицинскую технику при обследовании и лечении пациентов, умеет осуществлять поиск информации с применением компьютерной техники и современных технологий.	Базовыми технологиями преобразования информации, текстовые, табличные редакторы; техникой работы в сети Интернет для профессиональной деятельности. Медико-функциональным понятийным аппаратом. Медицинским и стоматологическим инструментарием. Методами применения современной техники для диагностики и лечения пациентов, а также применения информационных технологий в медицинской деятельности.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
-----	-------	---	---	--	--	--

Профессиональные компетенции (ПК)

13.	ПК-1	Способность и готовность реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, взрослым населением;	Эффективные способы коммуникации и организации взаимодействия с персоналом и пациентами.	Применять методы работы соответствующие специфике возникшей ситуации.	Способами организации врачебной деятельности.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
14.	ПК-3	Способность и готовность к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины; диагностика неотложных состояний пациентов;	Основы применения причинно-следственного подхода при анализе данных, систематизации полученных результатов и выявления ключевых параметров предметной области. Комплексную взаимосвязь между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов. Этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний.	Использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья. Осуществлять поиск необходимой информации, её систематизацию, и применять полученные данные.	Оценками состояния стоматологического здоровья различных возрастно-половых групп. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста. Методами первичной и вторичной профилактики стоматологических заболеваний. Методами поиска информации в российских и зарубежных источниках.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов. Решение ситуационных задач.

15.	ПК-4	Способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок, осознавая при этом дисциплинарную, административную, гражданско-правовую, уголовную ответственность;	Основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья населения. Основы страховой медицины в Российской Федерации, структуру современной системы здравоохранения Российской Федерации; особенности работы врача-стоматолога при заключении договоров на оказание медицинских услуг в рамках программ обязательного и добровольного медицинского страхования с пациентами, с любыми предприятиями, учреждениями, страховыми компаниями в установленном законом порядке.	Анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды, организацию медицинской помощи. Применять знания о нормативно-правовых актах, анализировать результаты собственной деятельности.	Оценками состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Способами самоанализа и самоконтроля собственной деятельности.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
16.	ПК-5	Способность и готовность проводить диагностику стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов, интерпретировать данные клинических обследований, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного;	Современные методы обследования пациентов стоматологического профиля.	Проводить обследование пациентов при планировании имплантации.	Диагностическими мероприятиями в рамках планирования имплантологического лечения, навыками заполнения медицинской документации.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов. Решение ситуационных задач.
17.	ПК-6	Способность и готовность проводить патофизиологический анализ клинических синдромов, обосновывать патогенетически оправданные методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики среди взрослого населения и подростков с учетом их возрастно-половых групп;	Современные методы обследования пациентов стоматологического профиля.	Обосновать целесообразность проведения имплантологического лечения, формулировать показания и противопоказания к проведению имплантации.	Диагностическими мероприятиями в рамках планирования имплантологического лечения, способами определения показаний и противопоказаний к лечению с использованием стоматологических имплантатов.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов. Решение ситуационных задач.
18.	ПК-7	Способность и готовность применять методы асептики и антисептики, использовать медицинский инструментарий, проводить санитарную обработку лечебных и диагностических помещений медицинских	Методы асептики и антисептики, обработки инструментария, методика ухода за пациентами.	Осуществлять санитарно-противоэпидемические мероприятия в процессе повседневной медицинской деятельности.	Методами антисептики, способами обработки инструментов, способами ухода за пациентами.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.

		организаций, владеть техникой ухода за больными.				
19.	ПК-9	Способность и готовность к работе с медико-технической аппаратурой, используемой в работе с пациентами, владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях; применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач.	Теоретические основы информатики, сбор, поиск, хранение, переработка, преобразование, хранение информации в медицинских и биологических системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении. Основы работы с медицинской и компьютерной техникой.	Пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности. Применять медицинскую технику при обследовании и лечении пациентов, умеет осуществлять поиск информации с применением компьютерной техники и современных технологий.	Базовыми технологиями преобразования информации, текстовые, табличные редакторы; техникой работы в сети Интернет для профессиональной деятельности. Медико-функциональным понятийным аппаратом. Медицинским и стоматологич. инструментарием. Методами применения современной техники для диагностики и лечения пациентов, а также применения информационных технологий в медицинской деятельности.	Тесты к письменно му тестированию. Проверка подготовленных рефератов.

Профилактическая деятельность

20.	ПК-12	Готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний;	Способы проведения сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья.	Осуществлять санитарно-противоэпидемические мероприятия в процессе повседневной медицинской деятельности, меры предупреждения возникновения стоматологических заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий.	Навыками непосредственного участия в проведении профилактических осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения.	Тесты к письменно му тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
21.	ПК-13	Способность и готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;	Эффективные способы коммуникации и организации взаимодействия с персоналом и пациентами. Формы и методы, средства и технологии обучения для достижения поставленных целей. Эффективные способы коммуникации и принципы построения докладов.	Применять методы работы соответствующие специфике возникшей ситуации. Аргументировано, логически последовательно и ясно строить письменную и устную речь, участвовать в полемиках, дискуссиях, конференциях и пр.	Способами организации врачебной деятельности. Культурой мышления, способностью к восприятию, обобщению, анализу, постановке цели и выбору путей ее достижения. Способностью находить творческие решения социальных и	Тесты к письменно му тестированию. Проверка подготовленных рефератов.

					профессиональных задач, готовность к нестандартным решениям.	
22.	ПК -18	Способность и готовность к проведению стоматологических профессиональных процедур.	Этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний. Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме.	Работать со стоматологическими инструментами, материалами, средствами и аппаратурой. Осуществлять стоматологические манипуляции.	Мануальными навыками в консервативной, оперативной и восстановительной стоматологии.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
Диагностическая деятельность						
23.	ПК-19	Способность и готовность к сбору и записи полного анамнеза пациента, включая данные состояния полости рта.	Ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях стоматологического профиля, осуществление экспертизы трудоспособности. Основы сбора и систематизации полученных данных.	Собрать полный медицинский анализ пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов; провести опрос больного, его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию).	Методами общего клинического обследования и методами опроса пациента.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов. Решение ситуационных задач.
24.	ПК-22	Способность и готовность выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах; выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний.	Клинические симптомы неотложных состояний, методы их профилактики и неотложной помощи.	Осуществлять диагностику неотложных состояний в стоматологической клинике.	Методами оказания помощи при неотложных состояниях в стоматологической клинике.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.

25.	ПК-23	Способность и готовность поставить диагноз с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Понятие этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, принципы классификации стоматологических заболеваний в соответствии с МКБ-10.	Интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; определить основное стоматологическое заболевание и его осложнения; сформулировать клинический диагноз.	Навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования пациентов.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов. Решение ситуационных задач.
26.	ПК-24	Способность и готовность к проведению диагностики типичных стоматологических заболеваний твердых и мягких тканей полости рта, зубочелюстно-лицевых аномалий у пациентов всех возрастов.	Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных терапевтического, хирургического и инфекционного профиля. Общие принципы и особенности диагностики наследственных стоматологических заболеваний и врожденных аномалий. Методы диагностики, лечения и профилактики зубочелюстно-лицевых аномалий.	Интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз.	Методами диагностики и лечения дефектов твердых и мягких тканей полости рта, дефектов и деформаций зубных рядов, патологии пародонта, полного отсутствия зубов в рамках планирования имплантологического лечения.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов. Решение ситуационных задач.

Лечебная деятельность

27.	ПК-8	Способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями;	Тактики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи, ортопедической с опорой на дентальные имплантаты.	Интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз.	Хирургическими и ортопедическими методами лечения дефектов твердых и мягких тканей полости рта, дефектов и деформаций зубных рядов, патологии пародонта, полного отсутствия зубов в рамках планирования имплантологического лечения.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов. Решение ситуационных задач.
28.	ПК-9	Готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями хирургического профиля в амбулаторных условиях; оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при острых стоматологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни	Современные методы хирургического и ортопедического лечения с опорой на дентальные имплантаты. Общие принципы и особенности выявления и лечения наследственных стоматологических заболеваний и врожденных аномалий. Методы лечения и профилактики зубочелюстно-лицевых аномалий.	Выявлять у пациентов зубочелюстных, лицевых аномалий, деформаций и предпосылок их развития, дефектов коронок зубов и зубных рядов; выявление факторов риска онкопатологии (в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний	Оказывать медицинскую помощь при неотложных состояниях, экстренной и острой формы различных заболеваний по стоматологическому профилю, при чрезвычайных ситуациях, в том числе принимать участие в медицинской эвакуации.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов. Решение ситуационных задач.

		пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента; способность индивидуального подбора лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний, в том числе стоматологических материалов				
29.	ПК-19	Готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья населения;	Эффективные способы коммуникации и организации взаимодействия с персоналом и пациентами. Формы и методы, средства и технологии обучения для достижения поставленных целей. Эффективные способы коммуникации и принципы построения докладов.	Применять методы работы соответствующие специфике возникшей ситуации. Аргументировано, логически последовательно и ясно строить письменную и устную речь, участвовать в полемиках, дискуссиях, конференциях и пр.	Способами организации врачебной деятельности. Культурой мышления, способностью к восприятию, обобщению, анализу, постановке цели и выбору путей ее достижения. Способностью находить творческие решения социальных и профессиональных задач, готовность к нестандартным решениям.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
30.	ПК-27	Способность и готовность осуществлять алгоритм выбора лекарственной терапии для оказания первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Фармакологические характеристики лекарственных препаратов для терапии неотложных состояний.	Осуществлять диагностику и лечение неотложных состояний.	Алгоритмом оказания первой помощи при urgentных состояниях.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
31.	ПК-29	Способность и готовность к проведению премедикации, инфильтрационной и проводниковой анестезии в полости рта, назначению медикаментозной терапии до, во время и после стоматологического вмешательства.	Методы анестезии при проведении операций в челюстно-лицевой области, методы медикаментозного сопровождения имплантологического лечения;	Обосновать необходимость применения премедикации, выбора метода анестезии, медикаментозного сопровождения операции.	Методиками проведения анестезии в челюстно-лицевой области, алгоритмом лекарственного обеспечения операции имплантации.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
32.	ПК-35	Способность и готовность охарактеризовать показания и противопоказания, принципы и методы установки имплантатов.	Современные методы диагностики состояния челюстных костей, алгоритм планирования и проведения лечебно-реабилитационных мероприятий с использованием стоматологических имплантатов различных конструкций, морфологические	Определять последовательность запланированных этапов лечения, оценивать объем и тип костной ткани в области предстоящей имплантации, разъяснять пациенту	Методами определения показаний и противопоказаний к лечению с использованием стоматологических имплантатов.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.

			аспекты остеointegrации.	целесообразность проведения реконструктивных операций, направленных на восстановление альвеолярной кости и мягких тканей в области имплантации.		
33.	ПК-36	Способность и готовность к проведению несложного ортопедического лечения заболеваний полости рта у пациентов различного возраста.	Окклюзию, биомеханику зубочелюстной системы, гнатологию. Свойства стоматологических материалов и препаратов, применяемых в стоматологической практике. Показания и противопоказания к дентальной имплантации, методы установки остеointегрируемых имплантатов, методы протезирования на имплантатах. Стоматологические инструменты и аппаратуру.	Сделать диагностический оттиск, зафиксировать прикус с помощью окклюзионных валиков, отлить модель. Проводить одонтопрепарирование, контролировать лабораторное изготовление коронки, мостовидных протезов, частичных и полных съемных протезов, а также произвести их коррекцию, выполнить непрямую реставрацию коронки зуба. Проводить избирательную шлифовку зубов при травматической окклюзии. Работать со стоматологическими инструментами, материалами, средствами и аппаратурой.	Методами диагностики и лечения дефектов твердых тканей зубов, дефектов и деформаций зубных рядов, патологии пародонта, полного отсутствия зубов ортопедическими конструкциями.	Тесты к письменно му тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
34.	ПК-38	Способность и готовность к осуществлению приемов реанимации и первой помощи при экстренных ситуациях, которые могут иметь место в стоматологической практике.	Приемы первой помощи при urgentных состояниях.	Провести своевременную диагностику неотложных состояний.	Приемами первой помощи пациентам при неотложных состояниях.	Тесты к письменно му тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
35.	ПК-42	Способность и готовность выполнять обязательный перечень экстренных хирургических операций.	Методики проведения экстренных хирургических операций.	Провести диагностику и обосновать необходимость проведения экстренной хирургической операции.	Методиками проведения экстренных хирургических операций.	Тесты к письменно му тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
Организационно-управленческая деятельность						
36.	ПК- 45	Способность и готовность управлять средним и младшим медицинским персоналом для обеспечения эффективности лечебного процесса; к анализу показателей деятельности медицинских организаций, к	Эффективные способы коммуникации и организации взаимодействия с персоналом; основные показатели деятельности медицинских организаций.	Применять методы работы с медицинским персоналом, соответствующие ситуации; применять различные показатели деятельности медицинских учреждений для анализа их деятельности.	Современными методами организации диагностических мероприятий в рамках планирования имплантологического лечения.	Тесты к письменно му тестированию. Проверка подготовленных рефератов.

		использованию современных организационных технологий профилактики, диагностики, лечения, реабилитации при оказании медицинских услуг в основных типах медицинских организаций.				
37.	ПК -47	Способность и готовность решать вопросы экспертизы трудоспособности пациентов.	Основные критерии нетрудоспособности пациентов.	Проводить экспертизу трудоспособности пациентов при наступлении осложнений лечения с применением имплантатов.	Способами обследования пациентов при наступлении нетрудоспособности.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
38.	ПК- 48	Способность и готовность оформлять текущую документацию, составить этапность диспансерного наблюдения, оценивать качество и эффективность диспансеризации; реализовывать госпитализацию в экстренном порядке; использовать формы и методы профилактики стоматологических заболеваний.	Требования и правила получения информированного согласия пациента на диагностические и лечебные процедуры. Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения. Принципы диспансерного наблюдения различных возрастно-половых и социальных групп населения, реабилитация пациентов; организацию врачебного контроля состояния стоматологического здоровья населения; принципы управления лечебным процессом в медицинских организациях стоматологического профиля. Методы проведения неотложных мероприятий и показания для госпитализации больных. Ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях стоматологического профиля, осуществление экспертизы трудоспособности. Принципы заполнения медицинской документации. Принципы и критерии эффективности диспансерного наблюдения пациентов.	Вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических учреждениях. Определить состояние, требующее неотложной стоматологической и медицинской помощи, выходящей за рамки компетенции стоматолога общей практики и немедленно обратиться к соответствующим специалистам. Использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья (в том числе стоматологического). Организовать рабочее время для заполнения текущей медицинской документации. Обосновать необходимость диспансерного наблюдения пациентов при имплантации.	Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях. Оценками состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Методами организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе, формированием мотивации к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта. Принципами диспансерного наблюдения пациентов после операции имплантации, для своевременного выявления возможных осложнений операции.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
Научно-исследовательская деятельность						
39.	ПК-50	Способность и	Основы применения причинно-	Осуществлять поиск	Методами поиска	Проверка

	готовность изучать научно-медицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования.	следственного подхода при анализе данных, систематизации полученных результатов и выявления ключевых параметров предметной области.	необходимой информации, её систематизацию, и применять полученные данные.	информации в российских и зарубежных источниках.	подготовленных рефератов.
--	---	---	---	--	---------------------------

II. Уровневая модель компетенции

Уровни освоения компетенции в процессе освоения компетенции обучающийся должен	Технологии формирования компетенции	Средства и технологии оценки
<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - юридические и этические аспекты дентальной имплантации; профессиональная этика и деонтологические аспекты лечебно-профилактической работы врача-стоматолога, методы и средства санитарного просвещения; основы страховой медицины в Российской Федерации; основы Законодательства Российской Федерации, основные нормативно-правовые документы по охране здоровья населения; - теоретические основы строения, состояния и функционирования зубочелюстной системы в норме и при патологии; - общие принципы, особенности и современные методы дифференциальной диагностики пациентов с различными патологиями зубочелюстной системы; - этиологию, патогенез, окклюзию, биомеханику зубочелюстной системы, гнатологические аспекты протезирования; - показания и противопоказания для лечения пациентов с использованием стоматологических имплантатов; - особенности организации процесса имплантологического и ортопедического лечения пациентов с дефектами зубных рядов; - особенности, принципы и методики временного и постоянного, съемного и несъемного протезирования с опорой на дентальные имплантаты; - историю становления, современное состояние и перспективы развития дентальной имплантации; - виды дентальных имплантатов и особенности различных имплантационных систем; - морфологические аспекты остеоинтеграции; - медикаментозное сопровождение и инструментальное обеспечение имплантологического лечения; - хирургические протоколы различных методик имплантаций; - факторы, влияющие на оптимизацию остеоинтеграции; - основные методики и этапы установки дентальных имплантатов; - способы устранения возможных осложнений на этапе установки дентальных имплантатов; - современные костнопластические материалы, используемые в стоматологической имплантологии; - показания, виды и методики проведения реконструктивных операций на челюстных костях; - морфологию слизистой оболочки твердого и мягкого неба, альвеолярных отростков при различных дефектах зубных рядов; - современные материалы для проведения мягкотканой пластики в полости рта; - основные методики хирургии десны; - алгоритм планирования и проведения лечебно-реабилитационных мероприятий с использованием стоматологических имплантатов; - особенности микробиологического контроля полости рта, пародонта и перимплантационных тканей; 	<p>Лекции</p> <p>Практические занятия</p> <p>Семинары в диалоговом режиме, в виде групповых дискуссий</p> <p>Самостоятельная работа</p>	<p>Тестирование</p> <p>Самостоятельные реферативные сообщения</p>

<ul style="list-style-type: none"> - принципы, особенности и методы проведения профилактики и лечения осложнений стоматологической имплантации; - этапы реабилитации после имплантологического и ортопедического лечения; - основы профессиональной гигиены полости рта при использовании дентальных имплантатов. 		
<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических учреждениях; - определять состояние и функционирование зубочелюстной системы в норме и в патологии; - составить схему обследования стоматологического больного, процесса, основные и дополнительные методы обследования, правила заполнения медицинской карты амбулаторного больного; - определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза; - интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; - оценивать и использовать результаты лучевой и ультразвуковой диагностики, используемые в стоматологической практике; - определить состояние, требующее неотложной стоматологической и медицинской помощи, выходящей за рамки компетенции стоматолога, и немедленно обратиться к соответствующим специалистам; - формулировать показания и противопоказания к проведению имплантации; - обосновать целесообразность проведения ортопедического и имплантологического лечения; - определять последовательность запланированных этапов лечения; - составить схему стоматологического лечения и последовательность проведения операций; - оценивать необходимое количество и вид стоматологических имплантатов для установки; - оценивать объем и тип костной ткани в области предстоящей имплантации; - разъяснять пациенту целесообразность проведения реконструктивных операций, направленных на восстановление альвеолярной кости и мягких тканей в области имплантации. 	<p>Лекции</p> <p>Практические занятия</p> <p>Семинары в диалоговом режиме, в виде групповых дискуссий</p> <p>Решение ситуационных задач</p> <p>Самостоятельная работа</p>	<p>Тестирование</p> <p>Самостоятельные реферативные сообщения</p>
<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ведения медицинской учетно-отчетной документации в лечебно-профилактических учреждениях; - проведения обследования, диагностики и ортопедического лечения патологии твердых тканей зубов и дефектов зубных рядов несъемными и съемными ортопедическими конструкциями; - проведения анатомо-функционального анализа зубочелюстной системы; - проведения дифференциальной диагностики и ортопедического лечения заболеваний пародонта; - определения показаний и/или противопоказаний к лечению с использованием стоматологических имплантатов; - методы протезирования с опорой на дентальные имплантаты; - составления хирургических шаблонов для дентальной имплантации и костной пластики; - работы со стоматологическими инструментами, материалами и средствами, и аппаратурой; - проведения операции имплантации в различных клинических ситуациях (одноэтапный, двухэтапный подходы); - устранения возможных осложнений на этапе установки дентальных имплантатов; - применения остеопластических материалов при реконструктивных вмешательствах в полости рта и зубосохраняющих операциях; - проведения операции аугментации и презервации при имплантологическом лечении; 	<p>Лекции</p> <p>Практические занятия</p> <p>Семинары в диалоговом</p>	<p>Тестирование</p> <p>Самостоятельные реферативные сообщения</p>

<ul style="list-style-type: none"> - проведения операций направленной тканевой регенерации с использованием мембранной техники и титановых каркасов; - проведения межкортикальной остеотомии и винирной пластики; - проведения операции открытого и закрытого синус-лифтинга; - проведения различных вариантов субантральной имплантации; - применения материалов для мягкотканой пластики полости рта; - проведения реконструктивных операций, направленных на восстановление альвеолярной кости и мягких тканей в области имплантации; - проведения однослойных и двухслойных методик хирургии десны; - забора соединительно-тканного трансплантата; - туннельной препарации; - выделения апикально смещенного лоскута; - забора трансплантата и его фиксации; - по установке в имплантат слепочного трансфера; - снятия слепков трансфера открытой и закрытой ложкой; - отлития модели со слепка; - переноса через трансфер аналогов имплантатов в модель; - изготовления по установленным аналогам временных ортопедических конструкций в различные отделы верхней и нижней челюстей; - переноса с лабораторной модели на клиническую модель; - изготовления постоянных зуботехнических ортопедических конструкций с опорой на имплантаты; - применения гигиенических индексов; - проведения микробиологического контроля полости рта, пародонта и периимплантационных тканей; - проведения профилактики и лечения осложнений стоматологической имплантации. 	<p>режиме, в виде групповых дискуссий</p> <p>Решение ситуационных задач</p> <p>Самостоятельная работа</p>	
---	---	--

III. Дескрипторы уровней освоения компетенции

<p>Ступени уровней освоения компетенции</p>	<p>Отличительные признаки</p>
<p>Пороговый</p>	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - юридические и этические аспекты дентальной имплантации: профессиональная этика и деонтологические аспекты лечебно-профилактической работы врача-стоматолога, методы и средства санитарного просвещения; основы страховой медицины в Российской Федерации; основы Законодательства Российской Федерации, основные нормативно-правовые документы по охране здоровья населения; - теоретические основы строения, состояния и функционирования зубочелюстной системы в норме и при патологии; - общие принципы, особенности и современные методы дифференциальной диагностики пациентов с различными патологиями зубочелюстной системы; - этиологию, патогенез, окклюзию, биомеханику зубочелюстной системы, гнатологические аспекты протезирования; - показания и противопоказания для лечения пациентов с использованием стоматологических имплантатов; - особенности организации процесса имплантологического и ортопедического лечения пациентов с дефектами зубных рядов; - особенности, принципы и методики временного и постоянного, съемного и несъемного протезирования с опорой на дентальные имплантаты; - историю становления, современное состояние и перспективы развития дентальной имплантации; - виды дентальных имплантатов и особенности различных имплантационных систем; - морфологические аспекты остеointegrации; - медикаментозное сопровождение и инструментальное обеспечение имплантологического лечения;

	<ul style="list-style-type: none"> - хирургические протоколы различных методик имплантаций; - факторы, влияющие на оптимизацию остеоинтеграции; - основные методики и этапы установки дентальных имплантатов; - способы устранения возможных осложнений на этапе установки дентальных имплантатов; - современные костнопластические материалы, используемые в стоматологической имплантологии; - показания, виды и методики проведения реконструктивных операций на челюстных костях; - морфологию слизистой оболочки твердого и мягкого неба, альвеолярных отростков при различных дефектах зубных рядов; - современные материалы для проведения мягкотканой пластики в полости рта; - основные методики хирургии десны; - алгоритм планирования и проведения лечебно-реабилитационных мероприятий с использованием стоматологических имплантатов; - особенности микробиологического контроля полости рта, пародонта и периимплантационных тканей; - принципы, особенности и методы проведения профилактики и лечения осложнений стоматологической имплантации; - этапы реабилитации после имплантологического и ортопедического лечения; - основы профессиональной гигиены полости рта при использовании дентальных имплантатов.
<p>Продвинутый</p>	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - юридические и этические аспекты дентальной имплантации: профессиональная этика и деонтологические аспекты лечебно-профилактической работы врача-стоматолога, методы и средства санитарного просвещения; основы страховой медицины в Российской Федерации; основы Законодательства Российской Федерации, основные нормативно-правовые документы по охране здоровья населения; - теоретические основы строения, состояния и функционирования зубочелюстной системы в норме и при патологии; - общие принципы, особенности и современные методы дифференциальной диагностики пациентов с различными патологиями зубочелюстной системы; - этиологию, патогенез, окклюзию, биомеханику зубочелюстной системы, гнатологические аспекты протезирования; - показания и противопоказания для лечения пациентов с использованием стоматологических имплантатов; - особенности организации процесса имплантологического и ортопедического лечения пациентов с дефектами зубных рядов; - особенности, принципы и методики временного и постоянного, съемного и несъемного протезирования с опорой на дентальные имплантаты; - историю становления, современное состояние и перспективы развития дентальной имплантации; - виды дентальных имплантатов и особенности различных имплантационных систем; - морфологические аспекты остеоинтеграции; - медикаментозное сопровождение и инструментальное обеспечение имплантологического лечения; - хирургические протоколы различных методик имплантаций; - факторы, влияющие на оптимизацию остеоинтеграции; - основные методики и этапы установки дентальных имплантатов; - способы устранения возможных осложнений на этапе установки дентальных имплантатов; - современные костнопластические материалы, используемые в стоматологической имплантологии; - показания, виды и методики проведения реконструктивных операций на челюстных костях; - морфологию слизистой оболочки твердого и мягкого неба, альвеолярных отростков при различных дефектах зубных рядов; - современные материалы для проведения мягкотканой пластики в полости рта; - основные методики хирургии десны; - алгоритм планирования и проведения лечебно-реабилитационных мероприятий с использованием стоматологических имплантатов; - особенности микробиологического контроля полости рта, пародонта и периимплантационных тканей; - принципы, особенности и методы проведения профилактики и лечения осложнений стоматологической имплантации; - этапы реабилитации после имплантологического и ортопедического лечения; - основы профессиональной гигиены полости рта при использовании дентальных имплантатов. <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических учреждениях; - определять состояние и функционирование зубочелюстной системы в норме и в патологии; - составить схему обследования стоматологического больного, процесса, основные и дополнительные методы обследования, правила заполнения медицинской карты амбулаторного

	<p>больного;</p> <ul style="list-style-type: none"> - определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза; - интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; - оценивать и использовать результаты лучевой и ультразвуковой диагностики, используемые в стоматологической практике; - определить состояние, требующее неотложной стоматологической и медицинской помощи, выходящей за рамки компетенции стоматолога, и немедленно обратиться к соответствующим специалистам; - формулировать показания и противопоказания к проведению имплантации; - обосновать целесообразность проведения ортопедического и имплантологического лечения; - определять последовательность запланированных этапов лечения; - составить схему стоматологического лечения и последовательность проведения операций; - оценивать необходимое количество и вид стоматологических имплантатов для установки; - оценивать объем и тип костной ткани в области предстоящей имплантации; - разъяснять пациенту целесообразность проведения реконструктивных операций, направленных на восстановление альвеолярной кости и мягких тканей в области имплантации.
<p>Высокий</p>	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - юридические и этические аспекты дентальной имплантации: профессиональная этика и деонтологические аспекты лечебно-профилактической работы врача-стоматолога, методы и средства санитарного просвещения; основы страховой медицины в Российской Федерации; основы Законодательства Российской Федерации, основные нормативно-правовые документы по охране здоровья населения; - теоретические основы строения, состояния и функционирования зубочелюстной системы в норме и при патологии; - общие принципы, особенности и современные методы дифференциальной диагностики пациентов с различными патологиями зубочелюстной системы; - этиологию, патогенез, окклюзию, биомеханику зубочелюстной системы, гнатологические аспекты протезирования; - показания и противопоказания для лечения пациентов с использованием стоматологических имплантатов; - особенности организации процесса имплантологического и ортопедического лечения пациентов с дефектами зубных рядов; - особенности, принципы и методики временного и постоянного, съемного и несъемного протезирования с опорой на дентальные имплантаты; - историю становления, современное состояние и перспективы развития дентальной имплантации; - виды дентальных имплантатов и особенности различных имплантационных систем; - морфологические аспекты остеointegrации; - медикаментозное сопровождение и инструментальное обеспечение имплантологического лечения; - хирургические протоколы различных методик имплантаций; - факторы, влияющие на оптимизацию остеointegrации; - основные методики и этапы установки дентальных имплантатов; - способы устранения возможных осложнений на этапе установки дентальных имплантатов; - современные костнопластические материалы, используемые в стоматологической имплантологии; - показания, виды и методики проведения реконструктивных операций на челюстных костях; - морфологию слизистой оболочки твердого и мягкого неба, альвеолярных отростков при различных дефектах зубных рядов; - современные материалы для проведения мягкотканой пластики в полости рта; - основные методики хирургии десны; - алгоритм планирования и проведения лечебно-реабилитационных мероприятий с использованием стоматологических имплантатов; - особенности микробиологического контроля полости рта, пародонта и периимплантационных тканей; - принципы, особенности и методы проведения профилактики и лечения осложнений стоматологической имплантации; - этапы реабилитации после имплантологического и ортопедического лечения; - основы профессиональной гигиены полости рта при использовании дентальных имплантатов. <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических учреждениях; - определять состояние и функционирование зубочелюстной системы в норме и в патологии; - составить схему обследования стоматологического больного, процесса, основные и

дополнительные методы обследования, правила заполнения медицинской карты амбулаторного больного;

- определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза;
- интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования;
- оценивать и использовать результаты лучевой и ультразвуковой диагностики, используемые в стоматологической практике;
- определить состояние, требующее неотложной стоматологической и медицинской помощи, выходящей за рамки компетенции стоматолога, и немедленно обратиться к соответствующим специалистам;
- формулировать показания и противопоказания к проведению имплантации;
- обосновать целесообразность проведения ортопедического и имплантологического лечения;
- определять последовательность запланированных этапов лечения;
- составить схему стоматологического лечения и последовательность проведения операций;
- оценивать необходимое количество и вид стоматологических имплантатов для установки;
- оценивать объем и тип костной ткани в области предстоящей имплантации;
- разъяснять пациенту целесообразность проведения реконструктивных операций, направленных на восстановление альвеолярной кости и мягких тканей в области имплантации.

Владеет:

- ведения медицинской учетно-отчетной документации в лечебно-профилактических учреждениях;
- проведения обследования, диагностики и ортопедического лечения патологии твердых тканей зубов и дефектов зубных рядов несъемными и съемными ортопедическими конструкциями;
- проведения анатомо-функционального анализа зубочелюстной системы;
- проведения дифференциальной диагностики и ортопедического лечения заболеваний пародонта;
- определения показаний и/или противопоказаний к лечению с использованием стоматологических имплантатов;
- методы протезирования с опорой на дентальные имплантаты;
- составления хирургических шаблонов для дентальной имплантации и костной пластики;
- работы со стоматологическими инструментами, материалами и средствами, и аппаратурой;
- проведения операции имплантации в различных клинических ситуациях (одноэтапный, двухэтапный подходы);
- устранения возможных осложнений на этапе установки дентальных имплантатов;
- применения остеопластических материалов при реконструктивных вмешательствах в полости рта и зубосохраняющих операциях;
- проведения операции аугментации и презервации при имплантологическом лечении;
- проведения операций направленной тканевой регенерации с использованием мембранной техники и титановых каркасов;
- проведения межкорткальной остеотомии и винирной пластики;
- проведения двухэтапного расщепления альвеолярного гребня;
- проведения операции открытого и закрытого синус-лифтинга;
- проведения различных вариантов субантральной имплантации;
- применения материалов для мягкотканой пластики полости рта;
- проведения реконструктивных операций, направленных на восстановление альвеолярной кости и мягких тканей в области имплантации;
- проведения однослойных и двухслойных методик хирургии десны;
- забора соединительно-тканного трансплантата;
- туннельной препарации;
- выделения апикально смещенного лоскута;
- забора трансплантата и его фиксации;
- по установке в имплантат слепочного трансфера;
- снятия слепков трансфера открытой и закрытой ложкой;
- отлития модели со слепка;
- переноса через трансфер аналогов имплантатов в модель;
- изготовления по установленным аналогам временных ортопедических конструкций в различные отделы верхней и нижней челюстей;
- переноса с лабораторной модели на клиническую модель;
- изготовления постоянных зуботехнических ортопедических конструкций с опорой на имплантаты;
- применения гигиенических индексов;
- проведения микробиологического контроля полости рта, пародонта и периимплантационных тканей;
- проведения профилактики и лечения осложнений стоматологической имплантации.

IV. Проверка результатов освоения компетенций

<p>Знает</p>	<ul style="list-style-type: none"> - юридические и этические аспекты дентальной имплантации: профессиональная этика и деонтологические аспекты лечебно-профилактической работы врача-стоматолога, методы и средства санитарного просвещения; основы страховой медицины в Российской Федерации; основы Законодательства Российской Федерации, основные нормативно-правовые документы по охране здоровья населения; - теоретические основы строения, состояния и функционирования зубочелюстной системы в норме и при патологии; - общие принципы, особенности и современные методы дифференциальной диагностики пациентов с различными патологиями зубочелюстной системы; - этиологию, патогенез, окклюзию, биомеханику зубочелюстной системы, гнатологические аспекты протезирования; - показания и противопоказания для лечения пациентов с использованием стоматологических имплантатов; - особенности организации процесса имплантологического и ортопедического лечения пациентов с дефектами зубных рядов; - особенности, принципы и методики временного и постоянного, съемного и несъемного протезирования с опорой на дентальные имплантаты; - историю становления, современное состояние и перспективы развития дентальной имплантации; - виды дентальных имплантатов и особенности различных имплантационных систем; - морфологические аспекты остеоинтеграции; - медикаментозное сопровождение и инструментальное обеспечение имплантологического лечения; - хирургические протоколы различных методик имплантаций; - факторы, влияющие на оптимизацию остеоинтеграции; - основные методики и этапы установки дентальных имплантатов; - способы устранения возможных осложнений на этапе установки дентальных имплантатов; - современные костнопластические материалы, используемые в стоматологической имплантологии; - показания, виды и методики проведения реконструктивных операций на челюстных костях; - морфологию слизистой оболочки твердого и мягкого неба, альвеолярных отростков при различных дефектах зубных рядов; - современные материалы для проведения мягкотканой пластики в полости рта; - основные методики хирургии десны; - алгоритм планирования и проведения лечебно-реабилитационных мероприятий с использованием стоматологических имплантатов; - особенности микробиологического контроля полости рта, пародонта и периимплантационных тканей; - принципы, особенности и методы проведения профилактики и лечения осложнений стоматологической имплантации; - этапы реабилитации после имплантологического и ортопедического лечения; - основы профессиональной гигиены полости рта при использовании дентальных имплантатов.
<p>Умеет</p>	<ul style="list-style-type: none"> - вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических учреждениях; - определять состояние и функционирование зубочелюстной системы в норме и в патологии; - составить схему обследования стоматологического больного, процесса, основные и дополнительные методы обследования, правила заполнения медицинской карты амбулаторного больного; - определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза; - интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; - оценивать и использовать результаты лучевой и ультразвуковой диагностики, используемые в стоматологической практике; - определить состояние, требующее неотложной стоматологической и медицинской помощи, выходящей за рамки компетенции стоматолога, и немедленно обратиться к соответствующим специалистам; - формулировать показания и противопоказания к проведению имплантации; - обосновать целесообразность проведения ортопедического и имплантологического лечения; - определять последовательность запланированных этапов лечения; - составить схему стоматологического лечения и последовательность проведения операций; - оценивать необходимое количество и вид стоматологических имплантатов для установки;

	<ul style="list-style-type: none"> - оценивать объем и тип костной ткани в области предстоящей имплантации; - разъяснять пациенту целесообразность проведения реконструктивных операций, направленных на восстановление альвеолярной кости и мягких тканей в области имплантации.
<p>Владеет</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ведения медицинской учетно-отчетной документации в лечебно-профилактических учреждениях; - проведения обследования, диагностики и ортопедического лечения патологии твердых тканей зубов и дефектов зубных рядов несъемными и съемными ортопедическими конструкциями; - проведения анатомо-функционального анализа зубочелюстной системы; - проведения дифференциальной диагностики и ортопедического лечения заболеваний пародонта; - определения показаний и/или противопоказаний к лечению с использованием стоматологических имплантатов; - методы протезирования с опорой на дентальные имплантаты; - составления хирургических шаблонов для дентальной имплантации и костной пластики; - работы со стоматологическими инструментами, материалами и средствами, и аппаратурой; - проведения операции имплантации в различных клинических ситуациях (одноэтапный, двухэтапный подходы); - устранения возможных осложнений на этапе установки дентальных имплантатов; - применения остеопластических материалов при реконструктивных вмешательствах в полости рта и зубосохраняющих операциях; - проведения операции аугментации и презервации при имплантологическом лечении; - проведения операций направленной тканевой регенерации с использованием мембранной техники и титановых каркасов; - проведения межкортикальной остеотомии и винирной пластики; - проведения двухэтапного расщепления альвеолярного гребня; - проведения операции открытого и закрытого синус-лифтинга; - проведения различных вариантов субантральной имплантации; - применения материалов для мягкотканой пластики полости рта; - проведения реконструктивных операций, направленных на восстановление альвеолярной кости и мягких тканей в области имплантации; - проведения однослойных и двухслойных методик хирургии десны; - забора соединительно-тканного трансплантата; - туннельной препарации; - выделения апикально смещенного лоскута; - забора трансплантата и его фиксации; - по установке в имплантат слепочного трансфера; - снятия слепков трансфера открытой и закрытой ложкой; - отлития модели со слепка; - переноса через трансфер аналогов имплантатов в модель; - изготовления по установленным аналогам временных ортопедических конструкций в различные отделы верхней и нижней челюстей; - переноса с лабораторной модели на клиническую модель; - изготовления постоянных зуботехнических ортопедических конструкций с опорой на имплантаты; - применения гигиенических индексов; - проведения микробиологического контроля полости рта, пародонта и периимплантационных тканей; - проведения профилактики и лечения осложнений стоматологической имплантации.

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«УЧЕБНЫЙ ЦЕНТР ДОКТОРА ЕДРАНОВА»**

690106, Приморский край, г. Владивосток, Океанский пр-т, 48-А, оф. 403
ИНН 2540198366 КПП 254001001 ОГРН 1142540000020

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор ООО «УЦДЕ»
Едранов С.С.



**КЛИНИЧЕСКИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«ХИРУРГИЧЕСКИЕ И ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ»
для специальности
«Стоматология хирургическая» и «Стоматология ортопедическая»**

Форма обучения: очная

Составители:
**«Учебный Центр
Доктора Едранова»
д.м.н., профессор,
академик РАЕН,
хирург-стоматолог,
челюстно-лицевой хирург
Едранов С.С.**

Владивосток 2023 г.

Клинические ситуационные задачи

Задача №1. Девушка 25 лет, обратилась в клинику с целью протезирования. В анамнезе отсутствующий зуб в эстетической зоне – боковой резец.



Задание:

1. Составить план диагностических мероприятий.
2. Составить предварительный план лечения.
3. Перечислить подготовительные мероприятия.
4. Составить план хирургических операций.
5. Определить послеоперационные манипуляции.
6. Оценить качество проведенных хирургических мероприятий.
7. Определить наиболее подходящую ортопедическую конструкцию.
8. Перечислить клинико-лабораторные этапы изготовления протезной конструкции.
9. Оценить качество проведенных ортопедических мероприятий.
10. Составить план динамического наблюдения пациента.

Возможный вариант ответа:



Задача №2. Женщина 41год, обратилась в клинику с желанием восстановить утраченные передние зубы. В анамнезе – отсутствие 4 фронтальных зубов на верхней челюсти, а также отсутствие жевательных зубов на верхней и нижней челюсти.



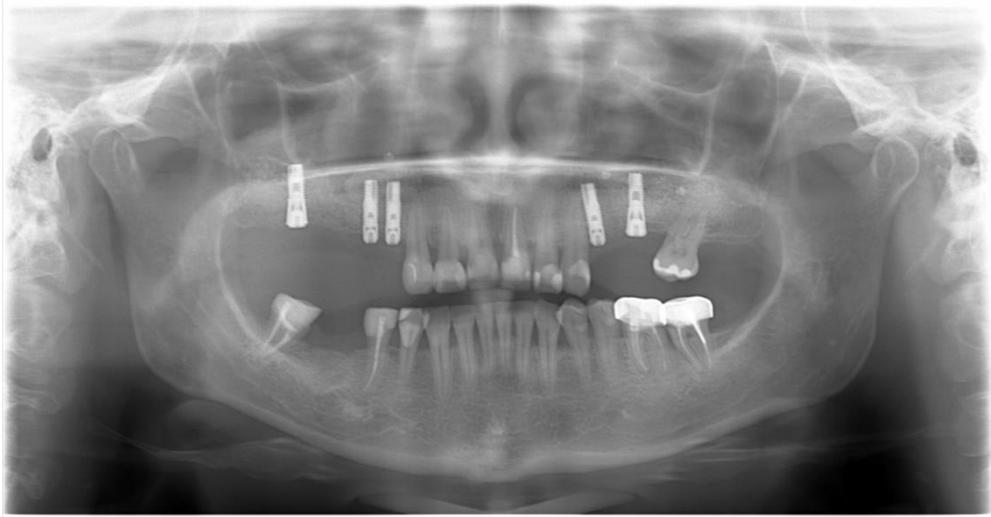
Задание:

1. Составить план диагностических мероприятий.
2. Составить предварительный план лечения.
3. Перечислить подготовительные мероприятия.
4. Составить план хирургических операций.
5. Определить послеоперационные манипуляции.
6. Оценить качество проведенных хирургических мероприятий.
7. Определить наиболее подходящую ортопедическую конструкцию.
8. Перечислить клинико-лабораторные этапы изготовления протезной конструкции.
9. Оценить качество проведенных ортопедических мероприятий.
10. Составить план динамического наблюдения пациента.

Возможный вариант ответа:



Задача №3. Женщина 37 лет, обратилась в клинику с целью протезирования. В анамнезе – включенные дефекты в жевательном отделе на нижней челюсти.



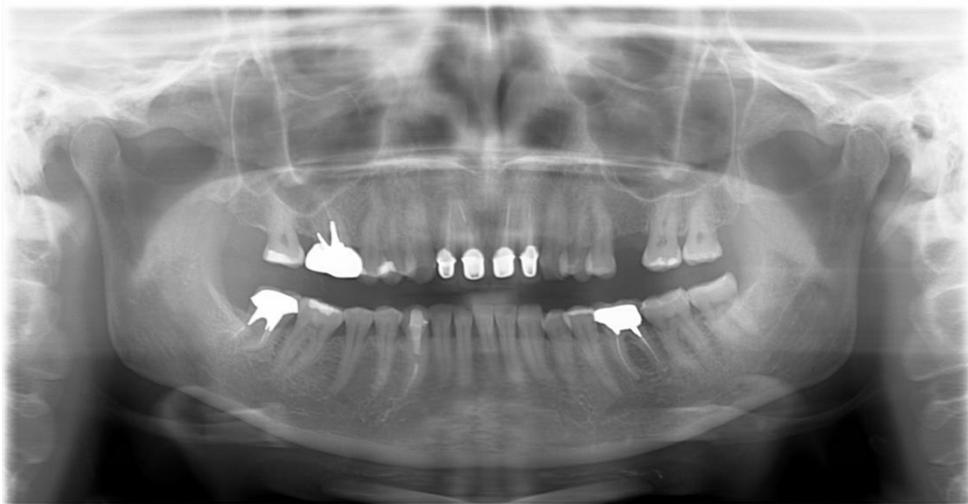
Задание:

1. Составить план диагностических мероприятий.
2. Составить предварительный план лечения.
3. Перечислить подготовительные мероприятия.
4. Составить план хирургических операций.
5. Определить послеоперационные манипуляции.
6. Оценить качество проведенных хирургических мероприятий.
7. Определить наиболее подходящую ортопедическую конструкцию.
8. Перечислить клинико-лабораторные этапы изготовления протезной конструкции.
9. Оценить качество проведенных ортопедических мероприятий.
10. Составить план динамического наблюдения пациента.

Возможный вариант ответа:



Задача №4. Женщина 39 лет, обратилась в клинику с желанием восстановить утраченный зуб. В анамнезе – включенные дефекты в жевательном отделе на верхней челюсти.



Задание:

1. Составить план диагностических мероприятий.
2. Составить предварительный план лечения.
3. Перечислить подготовительные мероприятия.
4. Составить план хирургических операций.
5. Определить послеоперационные манипуляции.
6. Оценить качество проведенных хирургических мероприятий.
7. Определить наиболее подходящую ортопедическую конструкцию.
8. Перечислить клинико-лабораторные этапы изготовления протезной конструкции.
9. Оценить качество проведенных ортопедических мероприятий.
10. Составить план динамического наблюдения пациента.

Возможный вариант ответа:



Задача №5. Молодой человек 28 лет, обратился в клинику с желанием восстановить утраченные жевательные зубы. В анамнезе – включенные дефекты в жевательном отделе на нижней челюсти.



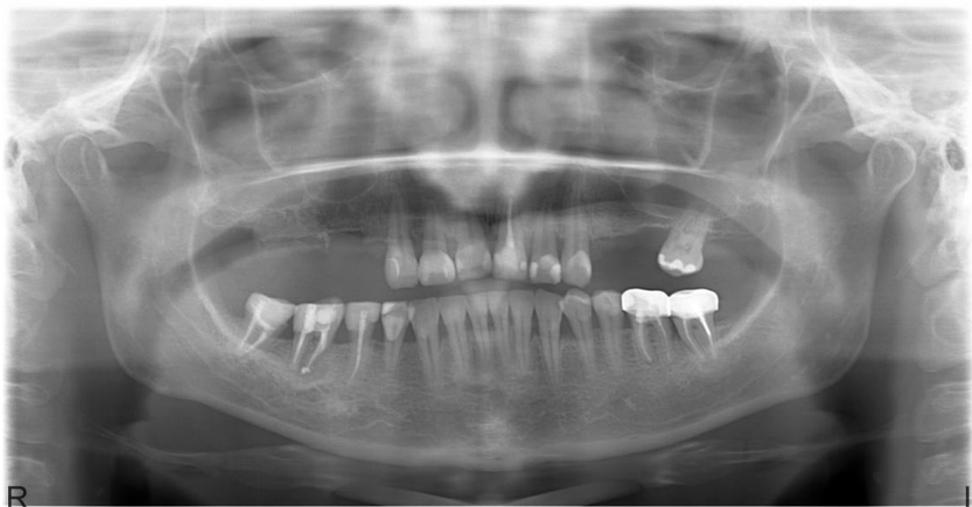
Задание:

1. Составить план диагностических мероприятий.
2. Составить предварительный план лечения.
3. Перечислить подготовительные мероприятия.
4. Составить план хирургических операций.
5. Определить послеоперационные манипуляции.
6. Оценить качество проведенных хирургических мероприятий.
7. Определить наиболее подходящую ортопедическую конструкцию.
8. Перечислить клинико-лабораторные этапы изготовления протезной конструкции.
9. Оценить качество проведенных ортопедических мероприятий.
10. Составить план динамического наблюдения пациента.

Возможный вариант ответа:



Задача №6. Женщина 37 лет, обратилась в клинику с целью протезирования. В анамнезе – включенные дефекты в жевательном отделе на верхней челюсти.



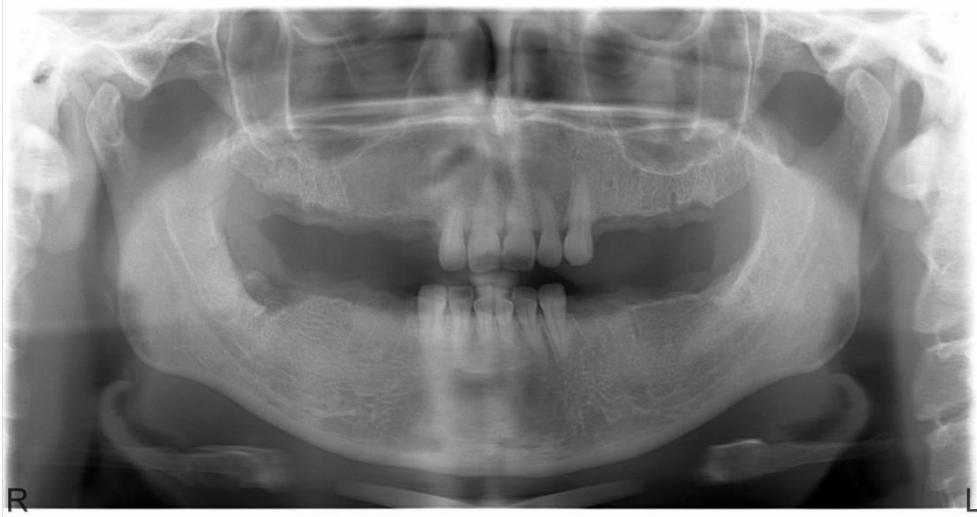
Задание:

1. Составить план диагностических мероприятий.
2. Составить предварительный план лечения.
3. Перечислить подготовительные мероприятия.
4. Составить план хирургических операций.
5. Определить послеоперационные манипуляции.
6. Оценить качество проведенных хирургических мероприятий.
7. Определить наиболее подходящую ортопедическую конструкцию.
8. Перечислить клинико-лабораторные этапы изготовления протезной конструкции.
9. Оценить качество проведенных ортопедических мероприятий.
10. Составить план динамического наблюдения пациента.

Возможный вариант ответа:



Задача №7. Женщина 34 лет, обратилась в клинику с желанием восстановить утраченные зубы. В анамнезе – множественные концевые дефекты на нижней челюсти.



Задание:

1. Составить план диагностических мероприятий.
2. Составить предварительный план лечения.
3. Перечислить подготовительные мероприятия.
4. Составить план хирургических операций.
5. Определить послеоперационные манипуляции.
6. Оценить качество проведенных хирургических мероприятий.
7. Определить наиболее подходящую ортопедическую конструкцию.
8. Перечислить клинично-лабораторные этапы изготовления протезной конструкции.
9. Оценить качество проведенных ортопедических мероприятий.
10. Составить план динамического наблюдения пациента.

Возможный вариант ответа:



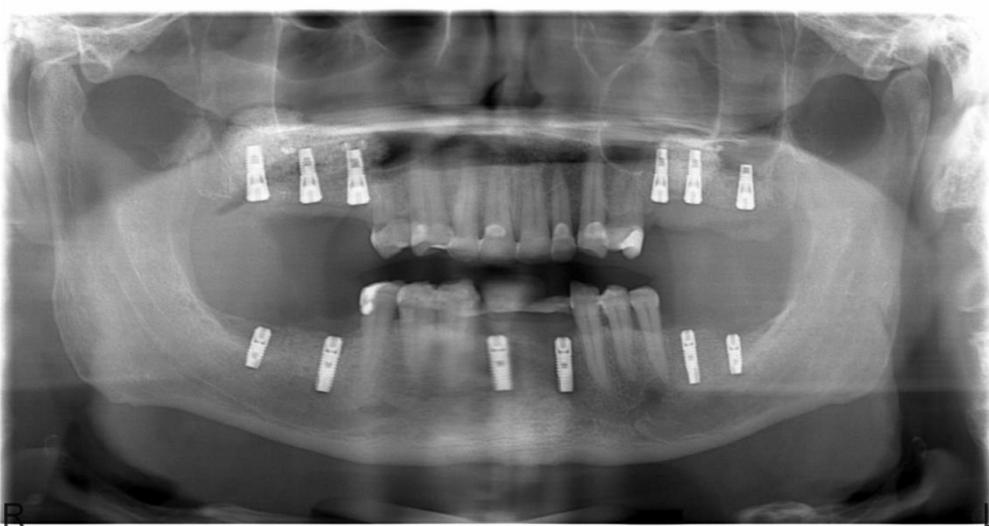
Задача №8. Мужчина 67 лет, обратился в клинику с желанием восстановить утраченные жевательные зубы. В анамнезе – множественные концевые дефекты на верхней челюсти.



Задание:

1. Составить план диагностических мероприятий.
2. Составить предварительный план лечения.
3. Перечислить подготовительные мероприятия.
4. Составить план хирургических операций.
5. Определить послеоперационные манипуляции.
6. Оценить качество проведенных хирургических мероприятий.
7. Определить наиболее подходящую ортопедическую конструкцию.
8. Перечислить клинико-лабораторные этапы изготовления протезной конструкции.
9. Оценить качество проведенных ортопедических мероприятий.
10. Составить план динамического наблюдения пациента.

Возможный вариант ответа:



Задача №9. Мужчина 38 лет, обратился в клинику с желанием восстановить утраченный жевательный зуб. В анамнезе – отсутствует.....зуб на верхней челюсти.



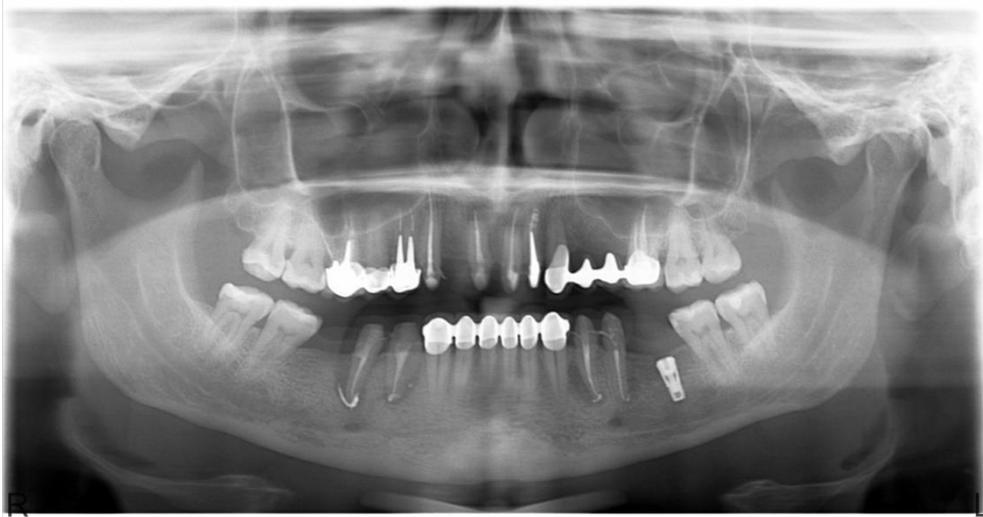
Задание:

1. Составить план диагностических мероприятий.
2. Составить предварительный план лечения.
3. Перечислить подготовительные мероприятия.
4. Составить план хирургических операций.
5. Определить послеоперационные манипуляции.
6. Оценить качество проведенных хирургических мероприятий.
7. Определить наиболее подходящую ортопедическую конструкцию.
8. Перечислить клинико-лабораторные этапы изготовления протезной конструкции.
9. Оценить качество проведенных ортопедических мероприятий.
10. Составить план динамического наблюдения пациента.

Возможный вариант ответа:



Задача №10. Женщина 51 год, обратилась в клинику с желанием восстановить утраченный жевательный зуб. В анамнезе – отсутствует.....зуб на нижней челюсти.



Задание:

1. Составить план диагностических мероприятий.
2. Составить предварительный план лечения.
3. Перечислить подготовительные мероприятия.
4. Составить план хирургических операций.
5. Определить послеоперационные манипуляции.
6. Оценить качество проведенных хирургических мероприятий.
7. Определить наиболее подходящую ортопедическую конструкцию.
8. Перечислить клинико-лабораторные этапы изготовления протезной конструкции.
9. Оценить качество проведенных ортопедических мероприятий.
10. Составить план динамического наблюдения пациента.

Возможный вариант ответа:



Задача №11. Женщина 32 года, обратилась в клинику с желанием восстановить утраченный жевательный зуб. В анамнезе – отсутствует.....зуб на нижней челюсти.



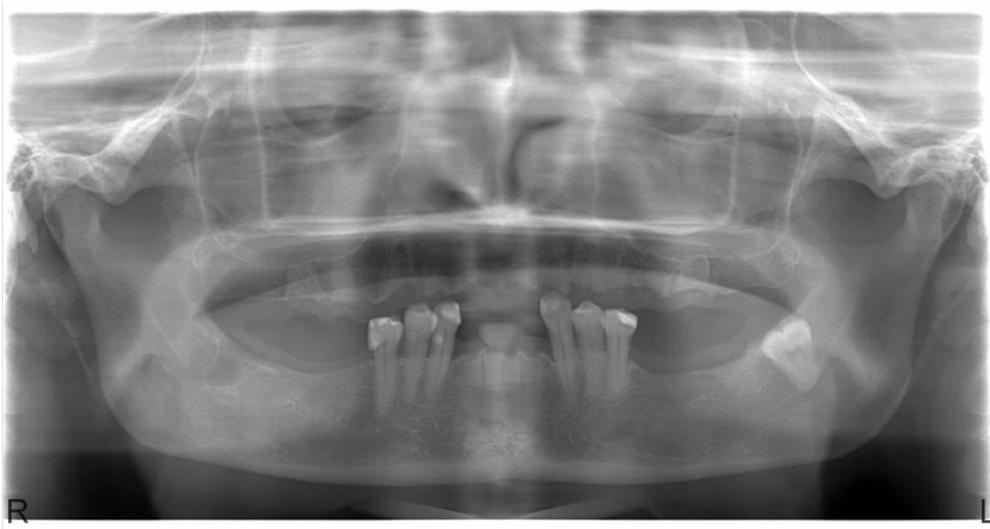
Задание:

1. Составить план диагностических мероприятий.
2. Составить предварительный план лечения.
3. Перечислить подготовительные мероприятия.
4. Составить план хирургических операций.
5. Определить послеоперационные манипуляции.
6. Оценить качество проведенных хирургических мероприятий.
7. Определить наиболее подходящую ортопедическую конструкцию.
8. Перечислить клиничко-лабораторные этапы изготовления протезной конструкции.
9. Оценить качество проведенных ортопедических мероприятий.
10. Составить план динамического наблюдения пациента.

Возможный вариант ответа:



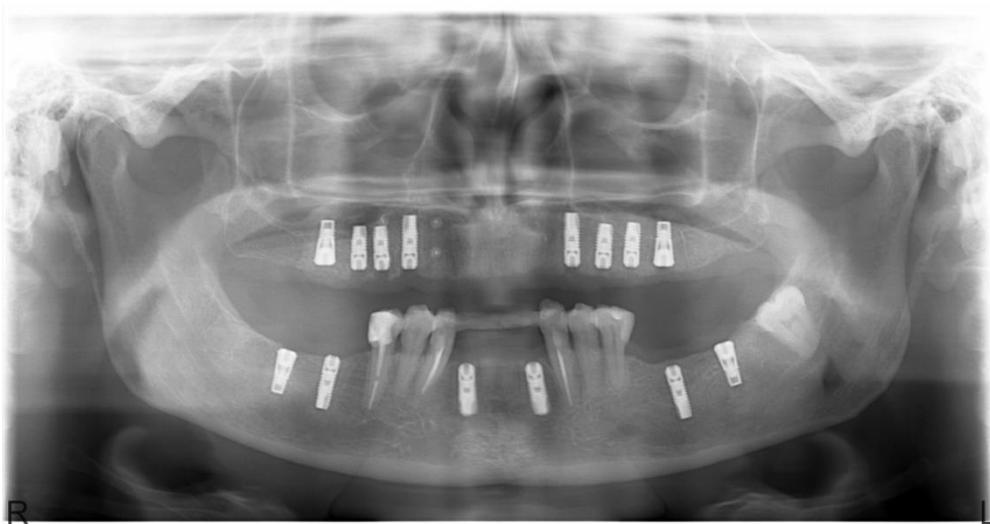
Задача №12. Женщина 51 год, обратилась в клинику с целью протезирования. В анамнезе – тотальная адентия на верхней челюсти.



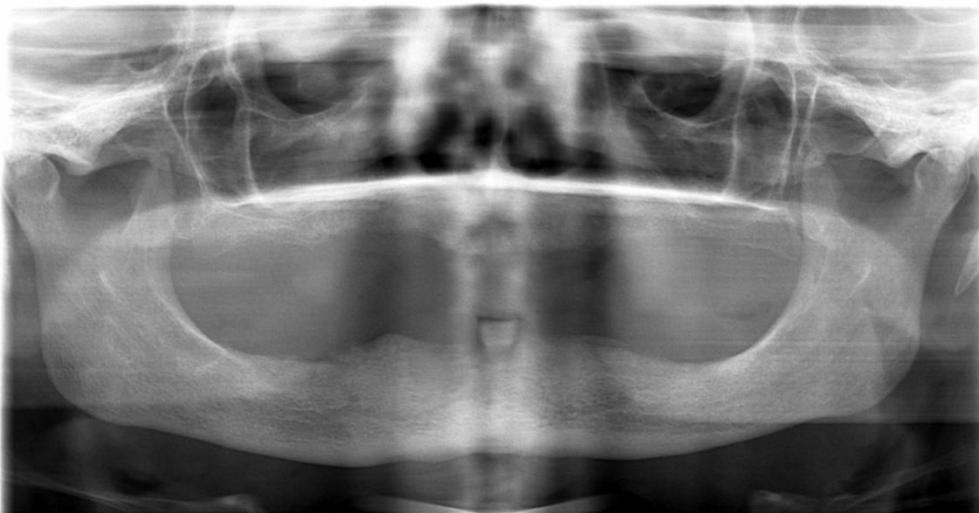
Задание:

1. Составить план диагностических мероприятий.
2. Составить предварительный план лечения.
3. Перечислить подготовительные мероприятия.
4. Составить план хирургических операций.
5. Определить послеоперационные манипуляции.
6. Оценить качество проведенных хирургических мероприятий.
7. Определить наиболее подходящую ортопедическую конструкцию.
8. Перечислить клиничко-лабораторные этапы изготовления протезной конструкции.
9. Оценить качество проведенных ортопедических мероприятий.
10. Составить план динамического наблюдения пациента.

Возможный вариант ответа:



Задача №13. Женщина 63 года, обратилась в клинику с целью протезирования. В анамнезе – тотальная адентия на нижней челюсти.



Задание:

1. Составить план диагностических мероприятий.
2. Составить предварительный план лечения.
3. Перечислить подготовительные мероприятия.
4. Составить план хирургических операций.
5. Определить послеоперационные манипуляции.
6. Оценить качество проведенных хирургических мероприятий.
7. Определить наиболее подходящую ортопедическую конструкцию.
8. Перечислить клинично-лабораторные этапы изготовления протезной конструкции.
9. Оценить качество проведенных ортопедических мероприятий.
10. Составить план динамического наблюдения пациента.

Возможный вариант ответа:



ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«УЧЕБНЫЙ ЦЕНТР ДОКТОРА ЕДРАНОВА»
690106, Приморский край, г. Владивосток, Океанский пр-т, 48-А, оф. 403
ИНН 2540198366 КПП 254001001 ОГРН 1142540000020

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор ООО «УЦДЕ»
Едранов С.С.

«25» января 2023г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО
КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫМ СРЕДСТВАМ И
КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫМ МАТЕРИАЛАМ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«ХИРУРГИЧЕСКИЕ И ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ»
для специальности
«Стоматология хирургическая» и «Стоматология ортопедическая»

Составители:
«Учебный Центр
Доктора Едранова»
д.м.н., профессор,
академик РАЕН,
хирург-стоматолог,
челюстно-лицевой
хирург
Едранов С.С.

Владивосток 2023 г.

I. «Карты компетенций»

Оценка компетенций в рамках обучения дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Хирургические и ортопедические аспекты дентальной имплантации» обучающегося, формируемые в результате освоения программы цикла.

№ п/п	Номер / индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
Общекультурные компетенции (ОК)						
1.	ОК - 1	Способность и готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;	Основы применения причинно-следственного подхода при анализе данных, систематизации полученных результатов и выявления ключевых параметров предметной области.	Применять методы работы соответствующие специфике возникшей ситуации. Устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья. Осуществлять поиск необходимой информации, её систематизацию, и применять полученные данные.	Оценками состояния стоматологического здоровья различных возрастно-половых групп. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов. Решение ситуационных задач.
2.	ОК - 4	Способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения;	Основы применения причинно-следственного подхода при анализе данных, систематизации полученных результатов и выявления ключевых параметров предметной области. Формы и методы, средства и технологии обучения для достижения поставленных целей.	Устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья. Принимать решения в различных ситуациях, берет на себя ответственность, готов разрешать сложные, конфликтные ситуации.	Диагностическими мероприятиями в нестандартных ситуациях в рамках имплантологического лечения, способами определения показаний и противопоказаний к лечению.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов. Решение ситуационных задач.
3.	ОК - 5	Способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, к редактированию текстов профессионального содержания, к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности.	Формы и методы, средства и технологии обучения для достижения поставленных целей. Эффективные способы коммуникации и принципы построения докладов.	Принимать решения в различных ситуациях, берет на себя ответственность, готов разрешать сложные, конфликтные ситуации. Аргументировано, логически последовательно и ясно строить письменную и устную речь, участвовать в дискуссиях, конференциях и пр.	Культурой мышления, способностью к восприятию, обобщению, анализу, постановке цели и выбору путей ее достижения. Способностью находить творческие решения социальных и профессиональных задач, готовность к нестандартным решениям.	Проверка подготовленных рефератов.
4.	ОК - 8	Способность и готовность осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе	Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального поведения, права пациента и врача, основные этические	Ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы	Принципами деонтологии и врачебной этики. Навыками информирования	Тесты к письменному тестированию.

		моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.	документы международных и отечественных профессиональных медицинских организаций и ассоциаций.	трудового законодательства в конкретных практических ситуациях. Защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста.	пациентов различных возрастных групп и их родственников и близких в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».	Проверка подготовленных рефератов.
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)						
5.	ОПК-1	Способность и готовность реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками.	Эффективные способы коммуникации и организации взаимодействия с персоналом и пациентами.	Применять методы работы соответствующие специфике возникшей ситуации.	Способами организации врачебной деятельности.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
6.	ОПК-3	Способность и готовность к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений в целях совершенствования профессиональной деятельности.	Основы применения причинно-следственного подхода при анализе данных, систематизации полученных результатов и выявления ключевых параметров предметной области. Комплексную взаимосвязь между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов. Этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний.	Использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья. Осуществлять поиск необходимой информации, её систематизацию, и применять полученные данные.	Оценками состояния стоматологического о здоровья различных возрастно-половых групп. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста. Методами первичной и вторичной профилактики стоматологических заболеваний. Методами поиска информации в российских и зарубежных источниках.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов. Решение ситуационных задач.
7.	ОПК-4	Способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок, осознавая при этом дисциплинарную, административную, гражданско-правовую, уголовную ответственность.	Основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья населения. Основы страховой медицины в Российской Федерации, структуру современной системы здравоохранения Российской Федерации; особенности работы врача-стоматолога при заключении договоров на оказание медицинских услуг в рамках программ обязательного и	Анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды, организацию медицинской помощи. Применять знания о нормативно-правовых актах, анализировать результаты собственной	Оценками состояния стоматологического о здоровья населения различных возрастно-половых групп. Способами самоанализа и самоконтроля собственной деятельности.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.

			добровольного медицинского страхования с пациентами, с любыми предприятиями, учреждениями, страховыми компаниями в установленном законом порядке.	деятельности.		
8.	ОПК-5	Способность и готовность проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного.	Современные методы обследования пациентов стоматологического профиля.	Проводить обследование пациентов при планировании имплантации.	Диагностическими мероприятиями в рамках планирования имплантологического лечения, навыками заполнения медицинской документации.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов. Решение ситуационных задач.
9.	ОПК-6	Способность и готовность проводить патофизиологический анализ клинических синдромов, обосновывать патогенетически оправданные методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики среди взрослого населения и подростков с учетом их возрастно-половых групп.	Современные методы обследования пациентов стоматологического профиля.	Обосновать целесообразность проведения имплантологического лечения, формулировать показания и противопоказания к проведению имплантации.	Диагностическими мероприятиями в рамках планирования имплантологического лечения, способами определения показаний и противопоказаний к лечению с использованием стоматологических имплантатов.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов. Решение ситуационных задач.
10.	ОПК-7	Способность и готовность применять методы асептики и антисептики, использовать медицинский инструментарий, проводить санитарную обработку лечебных и диагностических помещений медицинских организаций, владеть техникой ухода за больными.	Методы асептики и антисептики, обработки инструментария, методика ухода за пациентами.	Осуществлять санитарно-противоэпидемические мероприятия в процессе повседневной медицинской деятельности.	Методами антисептики, способами обработки инструментов, способами ухода за пациентами.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
11.	ОПК-8	Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач;	Актуальный перечень лекарственных препаратов, в т.ч. назначаемых по рецепту, допустимые и недопустимые комбинации при различных состояниях в рамках выполнения своих профессиональных компетенций	Назначить лекарственные препараты и иные вещества, и их комбинации в допустимой и необходимой дозировке.	Диагностическими мероприятиями в рамках своих профессиональных компетенций.	Проверка подготовленных рефератов.

12.	ОПК-9	Способность и готовность к работе с медико-технической аппаратурой, используемой в работе с пациентами, владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях; применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач.	Теоретические основы информатики, сбор, поиск, хранение, переработка, преобразование, хранение информации в медицинских и биологических системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении. Основы работы с медицинской и компьютерной техникой.	Пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности. Применять медицинскую технику при обследовании и лечении пациентов, умеет осуществлять поиск информации с применением компьютерной техники и современных технологий.	Базовыми технологиями преобразования информации, текстовые, табличные редакторы; техникой работы в сети Интернет для профессиональной деятельности. Медико-функциональным понятийным аппаратом. Медицинским и стоматологическим инструментарием. Методами применения современной техники для диагностики и лечения пациентов, а также применения информационных технологий в медицинской деятельности.	Тесты к письменно му тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
Профессиональные компетенции (ПК)						
13.	ПК-1	Способность и готовность реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, взрослым населением;	Эффективные способы коммуникации и организации взаимодействия с персоналом и пациентами.	Применять методы работы соответствующие специфике возникшей ситуации.	Способами организации врачебной деятельности.	Тесты к письменно му тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
14.	ПК-3	Способность и готовность к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины; диагностика неотложных состояний пациентов;	Основы применения причинно-следственного подхода при анализе данных, систематизации полученных результатов и выявления ключевых параметров предметной области. Комплексную взаимосвязь между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов. Этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний.	Использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья. Осуществлять поиск необходимой информации, её систематизацию, и применять полученные данные.	Оценками состояния стоматологического здоровья различных возрастно-половых групп. Интерпритацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста. Методами первичной и вторичной профилактики стоматологических заболеваний. Методами поиска информации в российских и зарубежных	Тесты к письменно му тестированию. Проверка подготовленных рефератов. Решение ситуационных задач.

					источниках.	
15.	ПК-4	Способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок, осознавая при этом дисциплинарную, административную, гражданско-правовую, уголовную ответственность;	Основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья населения. Основы страховой медицины в Российской Федерации, структуру современной системы здравоохранения Российской Федерации; особенности работы врача-стоматолога при заключении договоров на оказание медицинских услуг в рамках программ обязательного и добровольного медицинского страхования с пациентами, с любыми предприятиями, учреждениями, страховыми компаниями в установленном законом порядке.	Анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды, организацию медицинской помощи. Применять знания о нормативно-правовых актах, анализировать результаты собственной деятельности.	Оценками состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Способами самоанализа и самоконтроля собственной деятельности.	Тесты к письменно му тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
16.	ПК-5	Способность и готовность проводить диагностику стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов, интерпретировать данные клинических обследований, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного;	Современные методы обследования пациентов стоматологического профиля.	Проводить обследование пациентов при планировании имплантации.	Диагностическими мероприятиями в рамках планирования имплантологического лечения, навыками заполнения медицинской документации.	Тесты к письменно му тестированию. Проверка подготовленных рефератов. Решение ситуационных задач.
17.	ПК-6	Способность и готовность проводить патофизиологический анализ клинических синдромов, обосновывать патогенетически оправданные методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики среди взрослого населения и подростков с учетом их возрастно-половых групп;	Современные методы обследования пациентов стоматологического профиля.	Обосновать целесообразность проведения имплантологического лечения, формулировать показания и противопоказания к проведению имплантации.	Диагностическими мероприятиями в рамках планирования имплантологического лечения, способами определения показаний и противопоказаний к лечению с использованием стоматологических имплантатов.	Тесты к письменно му тестированию. Проверка подготовленных рефератов. Решение ситуационных задач.
18.	ПК-7	Способность и готовность применять методы асептики и антисептики, использовать медицинский инструментарий, проводить санитарную обработку лечебных и	Методы асептики и антисептики, обработки инструментария, методику ухода за пациентами.	Осуществлять санитарно-противоэпидемические мероприятия в процессе повседневной медицинской деятельности.	Методами антисептики, способами обработки инструментов, способами ухода за пациентами.	Тесты к письменно му тестированию. Проверка подготовленных рефератов.

		диагностических помещений медицинских организаций, владеть техникой ухода за больными.				
19.	ПК-9	Способность и готовность к работе с медико-технической аппаратурой, используемой в работе с пациентами, владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях; применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач.	Теоретические основы информатики, сбор, поиск, хранение, переработка, преобразование, хранение информации в медицинских и биологических системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении. Основы работы с медицинской и компьютерной техникой.	Пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности. Применять медицинскую технику при обследовании и лечении пациентов, умеет осуществлять поиск информации с применением компьютерной техники и современных технологий.	Базовыми технологиями преобразования информации, текстовые, табличные редакторы; техникой работы в сети Интернет для профессиональной деятельности. Медико-функциональным понятийным аппаратом. Медицинским и стоматологич. инструментарием. Методами применения современной техники для диагностики и лечения пациентов, а также применения информационных технологий в медицинской деятельности.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
Профилактическая деятельность						
20.	ПК-12	Готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний;	Способы проведения сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья.	Осуществлять санитарно-противоэпидемические мероприятия в процессе повседневной медицинской деятельности, меры предупреждения стоматологических заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий.	Навыками непосредственного участия в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
21.	ПК-13	Способность и готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;	Эффективные способы коммуникации и организации взаимодействия с персоналом и пациентами. Формы и методы, средства и технологии обучения для достижения поставленных целей. Эффективные способы коммуникации и принципы построения докладов.	Применять методы работы соответствующие специфике возникшей ситуации. Аргументировано, логически последовательно и ясно строить письменную и устную речь, участвовать в полемиках, дискуссиях, конференциях и пр.	Способами организации врачебной деятельности. Культурой мышления, способностью к восприятию, обобщению, анализу, постановке цели и выбору путей ее достижения. Способностью	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.

					находить творческие решения социальных и профессиональных задач, готовность к нестандартным решениям.	
22.	ПК -18	Способность и готовность к проведению стоматологических профессиональных процедур.	Этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний. Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме.	Работать со стоматологическими инструментами, материалами, средствами и аппаратурой. Осуществлять стоматологические манипуляции.	Мануальными навыками в консервативной, оперативной и восстановительной стоматологии.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
Диагностическая деятельность						
23.	ПК-19	Способность и готовность к сбору и записи полного медицинского анамнеза пациента, включая данные состояния полости рта.	Ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях стоматологического профиля, осуществление экспертизы трудоспособности. Основы сбора и систематизации полученных данных.	Собрать полный медицинский анализ пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов; провести опрос больного, его родственников (собрать биологическую, медицинскую психологическую и социальную информацию).	Методами общего клинического обследования и методами опроса пациента.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов. Решение ситуационных задач.
24.	ПК-22	Способность и готовность выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах; выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний.	Клинические симптомы неотложных состояний, методы их профилактики и неотложной помощи.	Осуществлять диагностику неотложных состояний в стоматологической клинике.	Методами оказания помощи при неотложных состояниях в стоматологической клинике.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.

25.	ПК-23	Способность и готовность поставить диагноз с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Понятие этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, принципы классификации стоматологических заболеваний в соответствии с МКБ-10.	Интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; определить основное стоматологическое заболевание и его осложнения; сформулировать клинический диагноз.	Навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования пациентов.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов. Решение ситуационных задач.
26.	ПК-24	Способность и готовность к проведению диагностики типичных стоматологических заболеваний твердых и мягких тканей полости рта, зубочелюстно-лицевых аномалий у пациентов всех возрастов.	Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных терапевтического, хирургического и инфекционного профиля. Общие принципы и особенности диагностики наследственных стоматологических заболеваний и врожденных аномалий. Методы диагностики, лечения и профилактики зубочелюстно-лицевых аномалий.	Интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз.	Методами диагностики и лечения дефектов твердых и мягких тканей полости рта, дефектов и деформаций зубных рядов, патологии пародонта, полного отсутствия зубов в рамках планирования имплантологического лечения.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов. Решение ситуационных задач.
Лечебная деятельность						
27.	ПК-8	Способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями;	Тактики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи, ортопедической с опорой на дентальные имплантаты.	Интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз.	Хирургическими и ортопедическими методами лечения дефектов твердых и мягких тканей полости рта, дефектов и деформаций зубных рядов, патологии пародонта, полного отсутствия зубов в рамках планирования имплантологического лечения.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов. Решение ситуационных задач.
28.	ПК-9	Готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями хирургического профиля в амбулаторных условиях; оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при острых стоматологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих	Современные методы хирургического и ортопедического лечения с опорой на дентальные имплантаты. Общие принципы и особенности выявления и лечения наследственных стоматологических заболеваний и врожденных аномалий. Методы лечения и профилактики зубочелюстно-лицевых аномалий.	Выявлять у пациентов зубочелюстных, лицевых аномалий, деформаций и предпосылок их развития, дефектов коронок зубов и зубных рядов; выявление факторов риска онкопатологии (в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний)	Оказывать медицинскую помощь при неотложных состояниях, экстренной и острой формы различных заболеваний стоматологическому профилю, при чрезвычайных ситуациях, в том числе принимать участие в медицинской эвакуации.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов. Решение ситуационных задач.

		угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента; способность индивидуального подбора лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний, в том числе стоматологических материалов				
29.	ПК-19	Готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья населения;	Эффективные способы коммуникации и организации взаимодействия с персоналом и пациентами. Формы и методы, средства и технологии обучения для достижения поставленных целей. Эффективные способы коммуникации и принципы построения докладов.	Применять методы работы соответствующие специфике возникшей ситуации. Аргументировано, логически последовательно и ясно строить письменную и устную речь, участвовать в полемике, дискуссиях, конференциях и пр.	Способами организации врачебной деятельности. Культурой мышления, способностью к восприятию, обобщению, анализу, постановке цели и выбору путей ее достижения. Способностью находить творческие решения социальных и профессиональных задач, готовность к нестандартным решениям.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
30.	ПК-27	Способность и готовность осуществлять алгоритм выбора лекарственной терапии для оказания первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Фармакологические характеристики лекарственных препаратов для терапии неотложных состояний.	Осуществлять диагностику и лечение неотложных состояний.	Алгоритмом оказания первой помощи при urgentных состояниях.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
31.	ПК-29	Способность и готовность к проведению премедикации, инфильтрационной и проводниковой анестезии в полости рта, назначению медикаментозной терапии до, во время и после стоматологического вмешательства.	Методы анестезии при проведении операций в челюстно-лицевой области, методы медикаментозного сопровождения имплантологического лечения;	Обосновать необходимость применения премедикации, выбора метода анестезии, медикаментозного сопровождения операции.	Методиками проведения анестезии в челюстно-лицевой области, алгоритмом лекарственного обеспечения операции имплантации.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
32.	ПК-35	Способность и готовность охарактеризовать показания и противопоказания, принципы и методы установки	Современные методы диагностики состояния челюстных костей, алгоритм планирования и проведения лечебно-реабилитационных мероприятий с использованием стоматологических	Определять последовательность запланированных этапов лечения, оценивать объем и тип костной ткани в области предстоящей	Методами определения показаний и противопоказаний к лечению с использованием стоматологически	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовле

		имплантатов.	имплантатов различных конструкций, морфологические аспекты остеointegrации.	имплантации, разъяснять пациенту целесообразность проведения реконструктивных операций, направленных на восстановление альвеолярной кости и мягких тканей в области имплантации.	х имплантатов.	нных рефератов.
33.	ПК-36	Способность и готовность к проведению несложного ортопедического лечения заболеваний полости рта у пациентов различного возраста.	Окклюзию, биомеханику зубочелюстной системы, гнатологию. Свойства стоматологических материалов и препаратов, применяемых в стоматологической практике. Показания и противопоказания к дентальной имплантации, методы установки остеointегрируемых имплантатов, методы протезирования на имплантатах. Стоматологические инструменты и аппаратуру.	Сделать диагностический оттиск, зафиксировать прикус с помощью окклюзионных валиков, отлить модель. Проводить одонтопрепарирование, контролировать лабораторное изготовление коронки, мостовидных протезов, частичных и полных съемных протезов, а так же произвести их коррекцию, выполнить непрямую реставрацию коронки зуба. Проводить избирательную шлифовку зубов при травматической окклюзии. Работать со стоматологическими инструментами, материалами, средствами и аппаратурой.	Методами диагностики и лечения дефектов твердых тканей зубов, дефектов и деформаций зубных рядов, патологии пародонта, полного отсутствия зубов ортопедическими конструкциями.	Тесты к письменно му тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
34.	ПК-38	Способность и готовность к осуществлению приемов реанимации и первой помощи при экстренных ситуациях, которые могут иметь место в стоматологической практике.	Приемы первой помощи при urgentных состояниях.	Провести своевременную диагностику неотложных состояний.	Приемами первой помощи пациентам при неотложных состояниях.	Тесты к письменно му тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
35.	ПК-42	Способность и готовность выполнять обязательный перечень экстренных хирургических операций.	Методики проведения экстренных хирургических операций.	Провести диагностику и обосновать необходимость проведения экстренной хирургической операции.	Методиками проведения экстренных хирургических операций.	Тесты к письменно му тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
Организационно-управленческая деятельность						
36.	ПК-45	Способность и готовность управлять средним и младшим медицинским персоналом для обеспечения эффективности лечебного процесса; к анализу показателей	Эффективные способы коммуникации и организации взаимодействия с персоналом; основные показатели деятельности медицинских организаций.	Применять методы работы с медицинским персоналом, соответствующие специфике возникшей ситуации; применять различные показатели деятельности медицинских	Современными методами организации диагностических мероприятий в рамках планирования имплантологического лечения.	Тесты к письменно му тестированию. Проверка подготовленных рефератов.

		деятельности медицинских организаций, к использованию современных организационных технологий профилактики, диагностики, лечения, реабилитации при оказании медицинских услуг в основных типах медицинских организаций.		учреждений для анализа их деятельности.		
37.	ПК -47	Способность и готовность решать вопросы экспертизы трудоспособности пациентов.	Основные критерии нетрудоспособности пациентов.	Проводить экспертизу трудоспособности пациентов при наступлении осложнений лечения с применением имплантатов.	Способами обследования пациентов при наступлении нетрудоспособности.	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.
38.	ПК- 48	Способность и готовность оформлять текущую документацию, составить этапность диспансерного наблюдения, оценивать качество и эффективность диспансеризации; реализовывать госпитализацию в экстренном порядке; использовать формы и методы профилактики стоматологических заболеваний.	Требования и правила получения информированного согласия пациента на диагностические и лечебные процедуры. Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения. Принципы диспансерного стоматологического наблюдения различных возрастно-половых и социальных групп населения, реабилитация пациентов; организацию врачебного контроля состояния стоматологического здоровья населения; принципы управления лечебным процессом в медицинских организациях стоматологического профиля. Методы проведения неотложных мероприятий и показания для госпитализации больных. Ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях стоматологического профиля, осуществление экспертизы трудоспособности. Принципы заполнения медицинской документации. Принципы и критерии эффективности диспансерного наблюдения пациентов.	Вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических учреждениях. Определить состояние, требующее неотложной стоматологической помощи, выходящей за рамки компетенции стоматолога общей практики и немедленно обратиться к соответствующим специалистам. Использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья (в том числе стоматологического). Организовать рабочее время для заполнения текущей медицинской документации. Обосновать необходимость диспансерного наблюдения пациентов при имплантации.	Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях. Оценками состояния стоматологического о здоровья населения различных возрастно-половых групп. Методами организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе, формированием мотивации к поддержанию стоматологического о здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта. Принципами диспансерного наблюдения пациентов после операции имплантации, для своевременного выявления возможных осложнений	Тесты к письменному тестированию. Проверка подготовленных рефератов.

					операции.	
Научно-исследовательская деятельность						
39.	ПК-50	Способность и готовность изучать научно-медицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования.	Основы применения причинно-следственного подхода при анализе данных, систематизации полученных результатов и выявления ключевых параметров предметной области.	Осуществлять поиск необходимой информации, её систематизацию, и применять полученные данные.	Методами поиска информации в российских и зарубежных источниках.	Проверка подготовленных рефератов.

II. Уровневая модель компетенции

Уровни освоения компетенции в процессе освоения компетенции обучающийся должен	Технологии формирования компетенции	Средства и технологии оценки
<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - юридические и этические аспекты дентальной имплантации; профессиональная этика и деонтологические аспекты лечебно-профилактической работы врача-стоматолога, методы и средства санитарного просвещения; основы страховой медицины в Российской Федерации; основы Законодательства Российской Федерации, основные нормативно-правовые документы по охране здоровья населения; - теоретические основы строения, состояния и функционирования зубочелюстной системы в норме и при патологии; - общие принципы, особенности и современные методы дифференциальной диагностики пациентов с различными патологиями зубочелюстной системы; - этиологию, патогенез, окклюзию, биомеханику зубочелюстной системы, гнатологические аспекты протезирования; - показания и противопоказания для лечения пациентов с использованием стоматологических имплантатов; - особенности организации процесса имплантологического и ортопедического лечения пациентов с дефектами зубных рядов; - особенности, принципы и методики временного и постоянного, съемного и несъемного протезирования с опорой на дентальные имплантаты; - историю становления, современное состояние и перспективы развития дентальной имплантации; - виды дентальных имплантатов и особенности различных имплантационных систем; - морфологические аспекты остеоинтеграции; - медикаментозное сопровождение и инструментальное обеспечение имплантологического лечения; - хирургические протоколы различных методик имплантаций; - факторы, влияющие на оптимизацию остеоинтеграции; - основные методики и этапы установки дентальных имплантатов; - способы устранения возможных осложнений на этапе установки дентальных имплантатов; - современные костнопластические материалы, используемые в стоматологической имплантологии; - показания, виды и методики проведения реконструктивных операций на челюстных костях; - морфологию слизистой оболочки твердого и мягкого неба, альвеолярных отростков при различных дефектах зубных рядов; - современные материалы для проведения мягкотканой пластики в полости рта; 	<p style="text-align: center;">Лекции</p> <p style="text-align: center;">Практические занятия</p> <p style="text-align: center;">Семинары в диалоговом режиме, в виде групповых дискуссий</p> <p style="text-align: center;">Самостоятельная работа</p>	<p style="text-align: center;">Тестирование</p> <p style="text-align: center;">Самостоятельные реферативные сообщения</p>

<ul style="list-style-type: none"> - основные методики хирургии десны; - алгоритм планирования и проведения лечебно-реабилитационных мероприятий с использованием стоматологических имплантатов; - особенности микробиологического контроля полости рта, пародонта и периимплантационных тканей; - принципы, особенности и методы проведения профилактики и лечения осложнений стоматологической имплантации; - этапы реабилитации после имплантологического и ортопедического лечения; - основы профессиональной гигиены полости рта при использовании дентальных имплантатов. 		
<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических учреждениях; - определять состояние и функционирование зубочелюстной системы в норме и в патологии; - составить схему обследования стоматологического больного, процесса, основные и дополнительные методы обследования, правила заполнения медицинской карты амбулаторного больного; - определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза; - интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; - оценивать и использовать результаты лучевой и ультразвуковой диагностики, используемые в стоматологической практике; - определить состояние, требующее неотложной стоматологической и медицинской помощи, выходящей за рамки компетенции стоматолога, и немедленно обратиться к соответствующим специалистам; - формулировать показания и противопоказания к проведению имплантации; - обосновать целесообразность проведения ортопедического и имплантологического лечения; - определять последовательность запланированных этапов лечения; - составить схему стоматологического лечения и последовательность проведения операций; - оценивать необходимое количество и вид стоматологических имплантатов для установки; - оценивать объем и тип костной ткани в области предстоящей имплантации; - разъяснять пациенту целесообразность проведения реконструктивных операций, направленных на восстановление альвеолярной кости и мягких тканей в области имплантации. 	<p>Лекции</p> <p>Практические занятия</p> <p>Семинары в диалоговом режиме, в виде групповых дискуссий</p> <p>Решение ситуационных задач</p> <p>Самостоятельная работа</p>	<p>Тестирование</p> <p>Самостоятельные реферативные сообщения</p>
<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ведения медицинской учетно-отчетной документации в лечебно-профилактических учреждениях; - проведения обследования, диагностики и ортопедического лечения патологии твердых тканей зубов и дефектов зубных рядов несъемными и съемными ортопедическими конструкциями; - проведения анатомо-функционального анализа зубочелюстной системы; - проведения дифференциальной диагностики и ортопедического лечения заболеваний пародонта; - определения показаний и/или противопоказаний к лечению с использованием стоматологических имплантатов; - методы протезирования с опорой на дентальные имплантаты; - составления хирургических шаблонов для дентальной имплантации и костной пластики; - работы со стоматологическими инструментами, материалами и средствами, и аппаратурой; - проведения операции имплантации в различных клинических ситуациях (одноэтапный, двухэтапный подходы); 	<p>Лекции</p>	<p>Тестирование</p> <p>Самостоятельные реферативные сообщения</p>

<ul style="list-style-type: none"> - устранения возможных осложнений на этапе установки дентальных имплантатов; - применения остеопластических материалов при реконструктивных вмешательствах в полости рта и зубосохраняющих операциях; - проведения операции аугментации и презервации при имплантологическом лечении; - проведения операций направленной тканевой регенерации с использованием мембранной техники и титановых каркасов; - проведения межкортикальной остеотомии и винирной пластики; - проведения операции открытого и закрытого синус-лифтинга; - проведения различных вариантов субантральной имплантации; - применения материалов для мягкотканой пластики полости рта; - проведения реконструктивных операций, направленных на восстановление альвеолярной кости и мягких тканей в области имплантации; - проведения однослойных и двухслойных методик хирургии десны; - забора соединительно-тканного трансплантата; - туннельной препарации; - выделения апикально смещенного лоскута; - забора трансплантата и его фиксации; - по установке в имплантат слепочного трансфера; - снятия слепков трансфера открытой и закрытой ложкой; - отлития модели со слепка; - переноса через трансфер аналогов имплантатов в модель; - изготовления по установленным аналогам временных ортопедических конструкций в различные отделы верхней и нижней челюстей; - переноса с лабораторной модели на клиническую модель; - изготовления постоянных зуботехнических ортопедических конструкций с опорой на имплантаты; - применения гигиенических индексов; - проведения микробиологического контроля полости рта, пародонта и периимплантационных тканей; - проведения профилактики и лечения осложнений стоматологической имплантации. 	<p>Практические занятия</p> <p>Семинары в диалоговом режиме, в виде групповых дискуссий</p> <p>Решение ситуационных задач</p> <p>Самостоятельная работа</p>	
--	---	--

III. Дескрипторы уровней освоения компетенции

<p>Ступени уровней освоения компетенции</p>	<p>Отличительные признаки</p>
<p>Пороговый</p>	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - юридические и этические аспекты дентальной имплантации: профессиональная этика и деонтологические аспекты лечебно-профилактической работы врача-стоматолога, методы и средства санитарного просвещения; основы страховой медицины в Российской Федерации; основы Законодательства Российской Федерации, основные нормативно-правовые документы по охране здоровья населения; - теоретические основы строения, состояния и функционирования зубочелюстной системы в норме и при патологии; - общие принципы, особенности и современные методы дифференциальной диагностики пациентов с различными патологиями зубочелюстной системы; - этиологию, патогенез, окклюзию, биомеханику зубочелюстной системы, гнатологические аспекты протезирования; - показания и противопоказания для лечения пациентов с использованием стоматологических имплантатов; - особенности организации процесса имплантологического и ортопедического лечения пациентов с дефектами зубных рядов; - особенности, принципы и методики временного и постоянного, съемного и несъемного

	<p>протезирования с опорой на дентальные имплантаты;</p> <ul style="list-style-type: none"> - историю становления, современное состояние и перспективы развития дентальной имплантации; - виды дентальных имплантатов и особенности различных имплантационных систем; - морфологические аспекты остеоинтеграции; - медикаментозное сопровождение и инструментальное обеспечение имплантологического лечения; - хирургические протоколы различных методик имплантаций; - факторы, влияющие на оптимизацию остеоинтеграции; - основные методики и этапы установки дентальных имплантатов; - способы устранения возможных осложнений на этапе установки дентальных имплантатов; - современные костнопластические материалы, используемые в стоматологической имплантологии; - показания, виды и методики проведения реконструктивных операций на челюстных костях; - морфологию слизистой оболочки твердого и мягкого неба, альвеолярных отростков при различных дефектах зубных рядов; - современные материалы для проведения мягкотканой пластики в полости рта; - основные методики хирургии десны; - алгоритм планирования и проведения лечебно-реабилитационных мероприятий с использованием стоматологических имплантатов; - особенности микробиологического контроля полости рта, пародонта и периимплантационных тканей; - принципы, особенности и методы проведения профилактики и лечения осложнений стоматологической имплантации; - этапы реабилитации после имплантологического и ортопедического лечения; - основы профессиональной гигиены полости рта при использовании дентальных имплантатов.
<p>Продвинутый</p>	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - юридические и этические аспекты дентальной имплантации: профессиональная этика и деонтологические аспекты лечебно-профилактической работы врача-стоматолога, методы и средства санитарного просвещения; основы страховой медицины в Российской Федерации; основы Законодательства Российской Федерации, основные нормативно-правовые документы по охране здоровья населения; - теоретические основы строения, состояния и функционирования зубочелюстной системы в норме и при патологии; - общие принципы, особенности и современные методы дифференциальной диагностики пациентов с различными патологиями зубочелюстной системы; - этиологию, патогенез, окклюзию, биомеханику зубочелюстной системы, гнатологические аспекты протезирования; - показания и противопоказания для лечения пациентов с использованием стоматологических имплантатов; - особенности организации процесса имплантологического и ортопедического лечения пациентов с дефектами зубных рядов; - особенности, принципы и методики временного и постоянного, съемного и несъемного протезирования с опорой на дентальные имплантаты; - историю становления, современное состояние и перспективы развития дентальной имплантации; - виды дентальных имплантатов и особенности различных имплантационных систем; - морфологические аспекты остеоинтеграции; - медикаментозное сопровождение и инструментальное обеспечение имплантологического лечения; - хирургические протоколы различных методик имплантаций; - факторы, влияющие на оптимизацию остеоинтеграции; - основные методики и этапы установки дентальных имплантатов; - способы устранения возможных осложнений на этапе установки дентальных имплантатов; - современные костнопластические материалы, используемые в стоматологической имплантологии; - показания, виды и методики проведения реконструктивных операций на челюстных костях; - морфологию слизистой оболочки твердого и мягкого неба, альвеолярных отростков при различных дефектах зубных рядов; - современные материалы для проведения мягкотканой пластики в полости рта; - основные методики хирургии десны; - алгоритм планирования и проведения лечебно-реабилитационных мероприятий с использованием стоматологических имплантатов; - особенности микробиологического контроля полости рта, пародонта и периимплантационных тканей; - принципы, особенности и методы проведения профилактики и лечения осложнений стоматологической имплантации; - этапы реабилитации после имплантологического и ортопедического лечения;

	<p>- основы профессиональной гигиены полости рта при использовании дентальных имплантатов.</p> <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических учреждениях; - определять состояние и функционирование зубочелюстной системы в норме и в патологии; - составить схему обследования стоматологического больного, процесса, основные и дополнительные методы обследования, правила заполнения медицинской карты амбулаторного больного; - определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза; - интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; - оценивать и использовать результаты лучевой и ультразвуковой диагностики, используемые в стоматологической практике; - определить состояние, требующее неотложной стоматологической и медицинской помощи, выходящей за рамки компетенции стоматолога, и немедленно обратиться к соответствующим специалистам; - формулировать показания и противопоказания к проведению имплантации; - обосновать целесообразность проведения ортопедического и имплантологического лечения; - определять последовательность запланированных этапов лечения; - составить схему стоматологического лечения и последовательность проведения операций; - оценивать необходимое количество и вид стоматологических имплантатов для установки; - оценивать объем и тип костной ткани в области предстоящей имплантации; - разъяснять пациенту целесообразность проведения реконструктивных операций, направленных на восстановление альвеолярной кости и мягких тканей в области имплантации.
<p>Высокий</p>	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - юридические и этические аспекты дентальной имплантации: профессиональная этика и деонтологические аспекты лечебно-профилактической работы врача-стоматолога, методы и средства санитарного просвещения; основы страховой медицины в Российской Федерации; основы Законодательства Российской Федерации, основные нормативно-правовые документы по охране здоровья населения; - теоретические основы строения, состояния и функционирования зубочелюстной системы в норме и при патологии; - общие принципы, особенности и современные методы дифференциальной диагностики пациентов с различными патологиями зубочелюстной системы; - этиологию, патогенез, окклюзию, биомеханику зубочелюстной системы, гнатологические аспекты протезирования; - показания и противопоказания для лечения пациентов с использованием стоматологических имплантатов; - особенности организации процесса имплантологического и ортопедического лечения пациентов с дефектами зубных рядов; - особенности, принципы и методики временного и постоянного, съемного и несъемного протезирования с опорой на дентальные имплантаты; - историю становления, современное состояние и перспективы развития дентальной имплантации; - виды дентальных имплантатов и особенности различных имплантационных систем; - морфологические аспекты остеоинтеграции; - медикаментозное сопровождение и инструментальное обеспечение имплантологического лечения; - хирургические протоколы различных методик имплантаций; - факторы, влияющие на оптимизацию остеоинтеграции; - основные методики и этапы установки дентальных имплантатов; - способы устранения возможных осложнений на этапе установки дентальных имплантатов; - современные костнопластические материалы, используемые в стоматологической имплантологии; - показания, виды и методики проведения реконструктивных операций на челюстных костях; - морфологию слизистой оболочки твердого и мягкого неба, альвеолярных отростков при различных дефектах зубных рядов; - современные материалы для проведения мягкотканой пластики в полости рта; - основные методики хирургии десны; - алгоритм планирования и проведения лечебно-реабилитационных мероприятий с использованием стоматологических имплантатов; - особенности микробиологического контроля полости рта, пародонта и периимплантационных тканей; - принципы, особенности и методы проведения профилактики и лечения осложнений

стоматологической имплантации;

- этапы реабилитации после имплантологического и ортопедического лечения;
- основы профессиональной гигиены полости рта при использовании дентальных имплантатов.

Умеет:

- вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических учреждениях;
- определять состояние и функционирование зубочелюстной системы в норме и в патологии;
- составить схему обследования стоматологического больного, процесса, основные и дополнительные методы обследования, правила заполнения медицинской карты амбулаторного больного;
- определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза;
- интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования;
- оценивать и использовать результаты лучевой и ультразвуковой диагностики, используемые в стоматологической практике;
- определить состояние, требующее неотложной стоматологической и медицинской помощи, выходящей за рамки компетенции стоматолога, и немедленно обратиться к соответствующим специалистам;
- формулировать показания и противопоказания к проведению имплантации;
- обосновать целесообразность проведения ортопедического и имплантологического лечения;
- определять последовательность запланированных этапов лечения;
- составить схему стоматологического лечения и последовательность проведения операций;
- оценивать необходимое количество и вид стоматологических имплантатов для установки;
- оценивать объем и тип костной ткани в области предстоящей имплантации;
- разъяснять пациенту целесообразность проведения реконструктивных операций, направленных на восстановление альвеолярной кости и мягких тканей в области имплантации.

Владеет:

- ведения медицинской учетно-отчетной документации в лечебно-профилактических учреждениях;
- проведения обследования, диагностики и ортопедического лечения патологии твердых тканей зубов и дефектов зубных рядов несъемными и съемными ортопедическими конструкциями;
- проведения анатомо-функционального анализа зубочелюстной системы;
- проведения дифференциальной диагностики и ортопедического лечения заболеваний пародонта;
- определения показаний и/или противопоказаний к лечению с использованием стоматологических имплантатов;
- методы протезирования с опорой на дентальные имплантаты;
- составления хирургических шаблонов для дентальной имплантации и костной пластики;
- работы со стоматологическими инструментами, материалами и средствами, и аппаратурой;
- проведения операции имплантации в различных клинических ситуациях (одноэтапный, двухэтапный подходы);
- устранения возможных осложнений на этапе установки дентальных имплантатов;
- применения остеопластических материалов при реконструктивных вмешательствах в полости рта и зубосохраняющих операциях;
- проведения операции аугментации и презервации при имплантологическом лечении;
- проведения операций направленной тканевой регенерации с использованием мембранной техники и титановых каркасов;
- проведения межкорткальной остеотомии и винирной пластики;
- проведения двухэтапного расщепления альвеолярного гребня;
- проведения операции открытого и закрытого синус-лифтинга;
- проведения различных вариантов субантральной имплантации;
- применения материалов для мягкотканой пластики полости рта;
- проведения реконструктивных операций, направленных на восстановление альвеолярной кости и мягких тканей в области имплантации;
- проведения однослойных и двухслойных методик хирургии десны;
- забора соединительно-тканного трансплантата;
- туннельной препарации;
- выделения апикально смещенного лоскута;
- забора трансплантата и его фиксации;
- по установке в имплантат слепочного трансфера;
- снятия слепков трансфера открытой и закрытой ложкой;
- отлития модели со слепка;
- переноса через трансфер аналогов имплантатов в модель;
- изготовления по установленным аналогам временных ортопедических конструкций в различные

	<p>отделы верхней и нижней челюстей;</p> <ul style="list-style-type: none"> - переноса с лабораторной модели на клиническую модель; - изготовления постоянных зуботехнических ортопедических конструкций с опорой на имплантаты; - применения гигиенических индексов; - проведения микробиологического контроля полости рта, пародонта и периимплантационных тканей; - проведения профилактики и лечения осложнений стоматологической имплантации.
--	---

IV. Проверка результатов освоения компетенций

Знает	<ul style="list-style-type: none"> - юридические и этические аспекты дентальной имплантации: профессиональная этика и деонтологические аспекты лечебно-профилактической работы врача-стоматолога, методы и средства санитарного просвещения; основы страховой медицины в Российской Федерации; основы Законодательства Российской Федерации, основные нормативно-правовые документы по охране здоровья населения; - теоретические основы строения, состояния и функционирования зубочелюстной системы в норме и при патологии; - общие принципы, особенности и современные методы дифференциальной диагностики пациентов с различными патологиями зубочелюстной системы; - этиологию, патогенез, окклюзию, биомеханику зубочелюстной системы, гнатологические аспекты протезирования; - показания и противопоказания для лечения пациентов с использованием стоматологических имплантатов; - особенности организации процесса имплантологического и ортопедического лечения пациентов с дефектами зубных рядов; - особенности, принципы и методики временного и постоянного, съемного и несъемного протезирования с опорой на дентальные имплантаты; - историю становления, современное состояние и перспективы развития дентальной имплантации; - виды дентальных имплантатов и особенности различных имплантационных систем; - морфологические аспекты остеоинтеграции; - медикаментозное сопровождение и инструментальное обеспечение имплантологического лечения; - хирургические протоколы различных методик имплантаций; - факторы, влияющие на оптимизацию остеоинтеграции; - основные методики и этапы установки дентальных имплантатов; - способы устранения возможных осложнений на этапе установки дентальных имплантатов; - современные костнопластические материалы, используемые в стоматологической имплантологии; - показания, виды и методики проведения реконструктивных операций на челюстных костях; - морфологию слизистой оболочки твердого и мягкого неба, альвеолярных отростков при различных дефектах зубных рядов; - современные материалы для проведения мягкотканой пластики в полости рта; - основные методики хирургии десны; - алгоритм планирования и проведения лечебно-реабилитационных мероприятий с использованием стоматологических имплантатов; - особенности микробиологического контроля полости рта, пародонта и периимплантационных тканей; - принципы, особенности и методы проведения профилактики и лечения осложнений стоматологической имплантации; - этапы реабилитации после имплантологического и ортопедического лечения; - основы профессиональной гигиены полости рта при использовании дентальных имплантатов.
Умеет	<ul style="list-style-type: none"> - вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических учреждениях; - определять состояние и функционирование зубочелюстной системы в норме и в патологии; - составить схему обследования стоматологического больного, процесса, основные и дополнительные методы обследования, правила заполнения медицинской карты амбулаторного больного; - определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза; - интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; - оценивать и использовать результаты лучевой и ультразвуковой диагностики, используемые в стоматологической практике;

	<ul style="list-style-type: none"> - определить состояние, требующее неотложной стоматологической и медицинской помощи, выходящей за рамки компетенции стоматолога, и немедленно обратиться к соответствующим специалистам; - формулировать показания и противопоказания к проведению имплантации; - обосновать целесообразность проведения ортопедического и имплантологического лечения; - определять последовательность запланированных этапов лечения; - составить схему стоматологического лечения и последовательность проведения операций; - оценивать необходимое количество и вид стоматологических имплантатов для установки; - оценивать объем и тип костной ткани в области предстоящей имплантации; - разъяснять пациенту целесообразность проведения реконструктивных операций, направленных на восстановление альвеолярной кости и мягких тканей в области имплантации.
Владеет	<ul style="list-style-type: none"> - ведения медицинской учетно-отчетной документации в лечебно-профилактических учреждениях; - проведения обследования, диагностики и ортопедического лечения патологии твердых тканей зубов и дефектов зубных рядов несъемными и съемными ортопедическими конструкциями; - проведения анатомо-функционального анализа зубочелюстной системы; - проведения дифференциальной диагностики и ортопедического лечения заболеваний пародонта; - определения показаний и/или противопоказаний к лечению с использованием стоматологических имплантатов; - методы протезирования с опорой на дентальные имплантаты; - составления хирургических шаблонов для дентальной имплантации и костной пластики; - работы со стоматологическими инструментами, материалами и средствами, и аппаратурой; - проведения операции имплантации в различных клинических ситуациях (одноэтапный, двухэтапный подходы); - устранения возможных осложнений на этапе установки дентальных имплантатов; - применения остеопластических материалов при реконструктивных вмешательствах в полости рта и зубосохраняющих операциях; - проведения операции аугментации и презервации при имплантологическом лечении; - проведения операций направленной тканевой регенерации с использованием мембранной техники и титановых каркасов; - проведения межкортикальной остеотомии и винирной пластики; - проведения двухэтапного расщепления альвеолярного гребня; - проведения операции открытого и закрытого синус-лифтинга; - проведения различных вариантов субантральной имплантации; - применения материалов для мягкотканой пластики полости рта; - проведения реконструктивных операций, направленных на восстановление альвеолярной кости и мягких тканей в области имплантации; - проведения однослойных и двухслойных методик хирургии десны; - забора соединительно-тканного трансплантата; - туннельной препарации; - выделения апикально смещенного лоскута; - забора трансплантата и его фиксации; - по установке в имплантат слепочного трансфера; - снятия слепков трансфера открытой и закрытой ложкой; - отлития модели со слепка; - переноса через трансфер аналогов имплантатов в модель; - изготовления по установленным аналогам временных ортопедических конструкций в различные отделы верхней и нижней челюстей; - переноса с лабораторной модели на клиническую модель; - изготовления постоянных зуботехнических ортопедических конструкций с опорой на имплантаты; - применения гигиенических индексов; - проведения микробиологического контроля полости рта, пародонта и периимплантационных тканей; - проведения профилактики и лечения осложнений стоматологической имплантации.

V. Материалы, устанавливающие содержание и формы контроля для ДПП ПК «Хирургические и ортопедические аспекты дентальной имплантации»

V.I. Форма проведения и содержания контрольных мероприятий

№п/п	Форма контроля / Модули и разделы	Вид контроля	Форма проведения	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1.	Входной контроль	Тестирование	Письменное	10	2
2.	Итоговый контроль	Итоговое тестирование Ситуационные задачи	Письменное	100	2
	Юридические и этические аспекты дентальной имплантации				
	Диагностика				
	Костнопластическая хирургия				
	Хирургический этап дентальной имплантации		Устное	1	13
	Слизисто-десневая хирургия				
	Протезирование на имплантатах				
	Гигиена и профилактика				

Форма итогового контроля – **зачет**

- «**Зачтено**» – слушатель подробно отвечает на поставленные вопросы;
- «**Не зачтено**» – не владеет теоретическим материалом, допускает грубые ошибки.

Критерии оценки тестового контроля знаний

В зависимости от того, каков процент положительных ответов (из 100 предложенных), итоги тестового задания оценивают следующим образом:

- выполнено **91-100%** заданий – оценка «**отлично**»
- выполнено **81-90%** заданий – оценка «**хорошо**»
- выполнено **71-80%** заданий – оценка «**удовлетворительно**»
- выполнено **70% и менее** заданий – оценка «**неудовлетворительно**»

Критерии оценок знаний при решении клинических ситуационных задач на цикле ТУ:

1. Требования, предъявляемые к подготовке курсантов при решении клинических ситуационных задач, обеспечивают всестороннюю оценку знаний, умений и навыков в соответствии с положениями квалификационных характеристик врача стоматолога.

2. Основой для определения оценки служит уровень усвоения курсантами материала, предусмотренного циклом ТУ.
3. Оценка **"отлично"** выставляется курсанту глубоко и прочно усвоившему программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно отвечавшему на вопросы. Курсант свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, имеет глубокие знания по теоретическим разделам программы цикла, уверенно владеет мануальными навыками и приёмами, предусмотренными программой, знает стоматологический инструментарий, в т.ч. хирургический, его назначение и умеет им пользоваться.
4. Оценка **"хорошо"** выставляется курсанту, твёрдо знающему программный материал, грамотно и по существу, отвечающему на вопросы в клинической ситуационной задаче, не допускающему при ответе существенных неточностей и ошибок. Курсант умеет применять знания к обоснованию принципов и техники основных оперативных вмешательств в практике хирургической стоматологии, владеет необходимыми мануальными навыками и приёмами, предусмотренными программой, знает стоматологический инструментарий, в т.ч. хирургический.
5. Оценка **"удовлетворительно"** выставляется курсанту, который имеет знания только основного материала по программе цикла ТУ, но не усвоил его деталей. При ответе на вопросы в клинической ситуационной задаче курсант допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушение последовательности в ответе на вопросы, испытывает затруднения в описании обязательных мануальных навыков и приёмов, предусмотренных программой, неуверенно знает стоматологический инструментарий, в т.ч. хирургический.
6. Оценка **"неудовлетворительно"** выставляется курсанту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки по основным разделам цикла ТУ. Студент не может ответить на отдельный целый вопрос клинической ситуационной задачи и дополнительные вопросы.

V.П. КОС и КИМ

Тесты входного контроля. Вариант №1.

- 1. Система государственных, социальных, гигиенических и медицинских мер, направленных на обеспечение высокого уровня стоматологического здоровья и предупреждение стоматологических заболеваний – это:**
 - а) диспансеризация
 - б) дератизация
 - в) дезинсекция
 - г) санация полости рта
 - д) профилактика +
- 2. Какой из перечисленных методов дополнительного исследования является наиболее целесообразным при планировании имплантации:**
 - а) ЭОД
 - б) УЗИ
 - в) рентгенография

- г) окклюзиограмма
- д) компьютерная томография +

3. От альвеолярных возвышений последних моляров и бугра верхней челюсти начинается контрфорс:

- а) крыловидно-нёбный +
- б) нёбный
- в) альвеолярный
- г) восходящий
- д) альвеолярно-скуловой

4. Образования, входящие в зубочелюстной сегмент:

- а) слюнные железы полости рта
- б) связочный аппарат, фиксирующий зуб к альвеоле +
- в) верхняя губа
- г) сосочки языка
- д) твердые зубные отложения

5. Какие из перечисленных признаков оптимально характеризуют смыкание зубов в центральной окклюзии в постоянном прикусе:

- а) каждый зуб имеет по одному антагонисту
- б) каждый зуб имеет по два антагониста
- в) каждый зуб имеет по два антагониста за исключением вторых резцов и вторых моляров
- г) каждый зуб имеет по два антагониста за исключением центральных нижних резцов и последних верхних моляров +
- д) каждый зуб имеет по два антагониста за исключением центральных нижних резцов

6. Явление остеоинтеграции открыл:

- а) Branemark P. +
- б) Strock A.
- в) Strauman R.
- г) Albrektsson T.
- д) Linkow L.

7. Титан относится к:

- а) биоматериалам
- б) биоинертным материалам +
- в) биотолерантным материалам
- г) биоактивным материалам
- д) биотоксичным материалам

8. Назовите местные факторы, влияющие на процесс остеоинтеграции:

- а) оперативный доступ
- б) препаровка костного ложа имплантата +
- в) вид обезболивания
- г) постоперационная терапия
- д) способ премедикации

9. Источником минералов для образования наддесневого зубного камня является:

- а) слюна +

- б) слюнная жидкость
- в) пища
- г) реминерализующие растворы
- д) гипертонические растворы

10. Устранение дефектов зубного ряда с помощью протезирования относится к методам профилактики

- а) первичной
- б) вторичной
- в) третичной +
- г) общей
- д) местной

Тесты входного контроля. Вариант №2.

1. Анализ стоматологической заболеваемости населения, условий и факторов, влияющих на нее, называется:

- а) эпидемиологическим стоматологическим обследованием
- б) ситуационным анализом +
- в) диспансеризацией населения
- г) вариационный анализ
- д) статистический анализ

2. Высоту костной ткани в месте предполагаемой имплантации и состояние оставшихся зубов определяют с использованием:

- а) ортопантомографии челюстей +
- б) 3D реконструкции компьютерного сканирования
- в) боковой цефалогрфии
- г) внутриротовой рентгенографии
- д) магнитно-резонансной томографии

3. Образования, входящие в зубочелюстной сегмент:

- а) слюнные железы полости рта
- б) сосочки языка
- в) верхняя губа
- г) связочный аппарат, фиксирующий зуб к альвеоле +
- д) твердые зубные отложения

4. Статистически наибольшую длину зуба имеет:

- а) центральный резец верхней челюсти
- б) боковой резец нижней челюсти
- в) клык верхней челюсти +
- г) второй премоляр нижней челюсти
- д) третий моляр нижней челюсти

5. Прикус – это:

- а) положение челюстей при открытом рте
- б) соотношение зубных рядов в положении центральной окклюзии +
- в) состояние физиологического покоя
- г) положение челюстей при жевании
- д) положение альвеолярных дуг при смыкании

6. К биотолерантным материалам относятся:

- а) нержавеющая сталь +
- б) титан и его сплавы
- в) цирконий
- г) тантал
- д) трикальцийфосфат

7. Контактный остеогенез – это:

- а) процесс регенерации костной ткани непосредственно на поверхности имплантата +
- б) процесс регенерации костной ткани вокруг имплантата
- в) восстановление участков кости после травмы
- г) минерализация органического костного матрикса при сохраняющейся в норме скелетной массе
- д) остеогенез в области контакта с ксенотрансплантантом

8. Незрелой костной тканью является

- а) пластинчатая
- б) грубоволокнистая +
- в) волокнистая
- г) клеточная
- д) ячеистая

9. Направленная тканевая регенерация - это:

- а) создание оптимальных условий для роста и созревания (развития) органотипичной костной ткани в области костных дефектов с применением мембранной техники +
- б) комбинирование остеоиндуктивных и остокондуктивных материалов с целью оптимизации репаративных процессов в области костных дефектов
- в) использование титановой сетки для избирательного прорастания костной ткани в полость дефекта
- г) изоляция дефекта от окружающих его структур бедной тромбоцит-тарной плазмой
- д) применение свободного соединительнотканного трансплантата в комбинации с костной стружкой

10. Пародонт – это комплекс органов, включающий

- а) зуб, десну, периодонт
- б) зуб, десну, периодонт, кость альвеолы
- в) зуб, десну, периодонт, кость альвеолы, цемент корня +
- г) десну, периодонт, кость альвеолы, цемент корня
- д) зуб, десну, кость альвеолы, цемент корня

Тест итогового контроля. Вариант №1.

1. Система государственных, социальных, гигиенических и медицинских мер, направленных на обеспечение высокого уровня стоматологического здоровья и предупреждение стоматологических заболеваний – это:

- а) диспансеризация
- б) дератизация
- в) дезинсекция
- г) санация полости рта
- д) профилактика +

2. Система активной стоматологической помощи населению, направленная на лечение и профилактику осложнений стоматологических заболеваний – это:

- а) диспансеризация
- б) санация полости рта +
- в) профилактика
- г) дератизация
- д) дезинсекция

3. Стоматологическая заболеваемость среди населения региона оценивается при проведении:

- а) диспансеризации населения
- б) плановой санации полости рта
- в) эпидемиологического стоматологического обследования +
- г) внеплановой санации полости рта
- д) противоэпидемических мероприятий

4. Какой из перечисленных методов дополнительного исследования является наиболее целесообразным при планировании имплантации:

- а) ЭОД
- б) УЗИ
- в) рентгенография
- г) окклюзиограмма
- д) компьютерная томография +

5. Для рентгенологической картины фолликулярной кисты характерна деструкция костной ткани:

- а) в виде "тающего сахара"
- б) с четкими контурами и тенью зуба в полости +
- в) с нечеткими границами в области образования
- г) в виде нескольких полостей с четкими контурами
- д) с четкими контурами в области верхушек одного или нескольких зубов

6. Наиболее информативным методом рентгенологической диагностики при планировании имплантации является:

- а) боковая цефалогRAFия
- б) рентгенография нижней челюсти в боковой проекции
- в) компьютерная томография +
- г) магнитно-резонансная томография
- д) внутриротовая рентгенография

7. Небная кость имеет:

- а) скуловой отросток
- б) глазничный отросток +
- в) ярёмный отросток
- г) лучевой отросток
- д) бугорковый отросток

8. На ветви нижней челюсти располагается:

- а) подбородочный выступ
- б) венечный отросток +

- в) скуловой отросток
- г) ямка слезного мешка
- д) альвеолярный отросток

9. Нижнюю стенку полости носа образуют:

- а) горизонтальные пластинки нёбных костей +
- б) крыловидные отростки клиновидной кости
- в) малые рога подъязычной кости
- г) нижняя носовая раковина
- д) вертикальные пластинки нёбных костей

10. Контрфорсами называются:

- а) костные выступы в области свода черепа
- б) тонкие костные участки в области лицевого черепа
- в) костные утолщения, по которым передаётся сила жевательного движения на свод черепа +
- г) бугристости нижней челюсти
- д) подвижные сочленения челюстных костей

11. Контрфорс, уравнивающий силу давления, развиваемую клыками снизу вверх:

- а) лобно-носовой +
- б) альвеолярно-скуловой
- в) нёбный
- г) альвеолярный
- д) восходящий

12. От альвеолярных возвышений последних моляров и бугра верхней челюсти начинается контрфорс:

- а) крыловидно-нёбный +
- б) нёбный
- в) альвеолярный
- г) восходящий
- д) альвеолярно-скуловой

13. Краудинг – это:

- а) дополнительный средний зуб
- б) увеличенные промежутки между соседними зубами
- в) отсутствие какого-либо зуба
- г) скученность зубов +
- д) большие расстояния между зубов

14. Зубы нижней челюсти кровоснабжаются ветвями:

- а) нижнечелюстной артерии +
- б) верхнечелюстной артерии
- в) артерии дна полости рта
- г) щитовидной артерии
- д) артерии полости носа

15. Отводящие лимфатические сосуды от зубов нижней челюсти следуют:

- а) в поднижнечелюстные лимфатические узлы +

- б) в околоушные лимфатические узлы
- в) в затылочные лимфатические узлы
- г) в сосцевидные лимфатические узлы
- д) в глоточные лимфатические узлы

16. Нижний альвеолярный нерв является ветвью:

- а) тройничного нерва +
- б) лицевого нерва
- в) подбородочного нерва
- г) щечного нерва
- д) дополнительного зубного нерва

17. С нижним носовым ходом сообщается:

- а) средние ячейки решетчатой кости
- б) носослезный канал +
- в) верхнечелюстная пазуха
- г) задние ячейки решетчатой кости
- д) передние ячейки решетчатой кости

18. Чувствительную иннервацию кожи лица осуществляет:

- а) лицевой нерв
- б) тройничный нерв +
- в) языкоглоточный нерв
- г) блоковый нерв
- д) средний кожный нерв

19. Щечный нерв иннервирует:

- а) щечную мышцу
- б) слизистую оболочку щеки +
- в) зубы
- г) околоушную слюнную железу
- д) задний край челюстно-подъязычной мышцы

20. Ветви нервов, образующих верхнее зубное сплетение:

- а) лицевого нерва
- б) языкоглоточного нерва
- в) блуждающего нерва
- г) тройничного нерва +
- д) основного зубного нерва

21. Кость лицевого черепа, участвующая в образовании грушевидной апертуры:

- а) резцовая кость
- б) скуловая кость
- в) лобная кость
- г) слезная кость
- д) верхняя челюсть +

22. Нижняя альвеолярная артерия кровоснабжает:

- а) зубы, десны и стенки зубных альвеол верхней челюсти
- б) гайморову (верхнечелюстную) пазуху
- в) нижнечелюстной канал

- г) зубы, десны и стенки зубных альвеол нижней челюсти +
- д) полость носа

23. От альвеолярного возвышения первого и второго моляров идёт контрфорс:

- а) альвеолярно-скуловой +
- б) лобно-носовой
- в) крыловидно-нёбный
- г) нёбный
- д) восходящий

24. Образования, входящие в зубочелюстной сегмент:

- а) слюнные железы полости рта
- б) связочный аппарат, фиксирующий зуб к альвеоле +
- в) верхняя губа
- г) сосочки языка
- д) твердые зубные отложения

25. Форма верхнего зубного ряда в постоянной окклюзии соответствует:

- а) параболе +
- б) полукругу
- в) полуэллипсу
- г) трапеции
- д) полуовалу

26. Какие из перечисленных признаков оптимально характеризуют смыкание зубов в центральной окклюзии в постоянном прикусе:

- а) каждый зуб имеет по одному антагонисту
- б) каждый зуб имеет по два антагониста
- в) каждый зуб имеет по два антагониста за исключением вторых резцов и вторых моляров
- г) каждый зуб имеет по два антагониста за исключением центральных нижних резцов и последних верхних моляров +
- д) каждый зуб имеет по два антагониста за исключением центральных нижних резцов

27. Для физиологического типа глотания характерно положение языка:

- а) между передними зубами
- б) за верхними резцами +
- в) упирается в верхнюю губу
- г) упирается в нижнюю губу
- д) отталкивание языка от внутренней поверхности губ

28. Прикус с расположением нижних зубов впереди верхних называется:

- а) мезиальная окклюзия +
- б) дистальная окклюзия
- в) перекрестная окклюзия
- г) вертикальная резцовая дизокклюзия
- д) глубокая резцовая окклюзия

29. Прикус при латерально смещенной зубной дуге верхней челюсти называется:

- а) мезиальная окклюзия
- б) дистальная окклюзия

- в) перекрестная окклюзия +
- г) вертикальная резцовая дизокклюзия
- д) глубокая резцовая окклюзия

30. Прикус – это:

- а) положение челюстей при открытом рте
- б) положение челюстей при жевании
- в) состояние физиологического покоя
- г) соотношение зубных рядов в положении центральной окклюзии +
- д) положение альвеолярных дуг при смыкании

31. Отсутствие контакта между зубными рядами называется:

- а) мезиальная окклюзия
- б) дистальная окклюзия
- в) перекрестная окклюзия
- г) вертикальная резцовая дизокклюзия +
- д) глубокая резцовая окклюзия

32. Физиологическим является прикус:

- а) бигения
- б) открытый прикус
- в) перекрестный прикус
- г) закрытый прикус
- д) бипрогнатия +

33. Контакт режущих краев верхних и нижних резцов один с другим обеспечивает:

- а) ортогнатия
- б) прогения
- в) бипрогнатия
- г) прямой прикус +
- д) перекрестный прикус

34. Для восстановления зубного ряда по первые моляры при полной адентии при несъёмном протезировании используются:

- а) не менее 4 имплантатов
- б) не менее 6 имплантатов +
- в) количество имплантатов соответствует количеству корней отсутствующих зубов
- г) не менее 8 имплантатов
- д) не менее 10 имплантатов

35. Для восстановления зубного ряда по вторые моляры при полной адентии при несъёмном протезировании используются:

- а) не менее 8 имплантатов +
- б) не менее 6 имплантатов
- в) количество имплантатов соответствует количеству корней отсутствующих зубов
- г) не менее 4 имплантатов
- д) не менее 10 имплантатов

36. Расстояние между имплантатами и соседними зубами должно быть:

- а) 1 мм
- б) 1,5 мм и более +

- в) минимум 5 мм
- г) 0,7 мм
- д) не менее 1,5 мм и не более 3,7 мм

37. Явление остеоинтеграции открыл:

- а) Branemark P. +
- б) Strock A.
- в) Strauman R.
- г) Albrektsson T.
- д) Linkow L.

38. Roberts H. изобрел имплантат:

- а) пластиночный
- б) трансмандибулярный имплантат
- в) цилиндрический
- г) субпериостальный имплантат
- д) имплантат Ramus-frame +

39. Пластиночные имплантаты изобрел:

- а) Linkow L. +
- б) Strauman R.
- в) Pasqualini U.
- г) Small L.
- д) Bosker H. и VanDijk L.

40. В каком году впервые Strock A. осуществил имплантацию винтового имплантата в лунку удаленного зуба:

- а) 1929
- б) 1930
- в) 1940
- г) 1949
- д) 1939 +

41. Какой вид имплантатов предложил шведский стоматолог Dahl H. в начале 40-х гг.:

- а) субпериостальный имплантат +
- б) винтовой имплантат
- в) пластиночный
- г) трансмандибулярный имплантат
- д) цилиндрический

42. К биотолерантным материалам относятся:

- а) трикальцийфосфат
- б) титан и его сплавы
- в) цирконий
- г) тантал
- д) нержавеющая сталь +

43. К биоинертным материалам относятся:

- а) хромокобальтовые сплавы
- б) серебряно-палладиевые сплавы

- в) нержавеющей сталь
- г) виталиум
- д) титан, цирконий +

44. Титан относится к:

- а) биоматериалам
- б) биоинертным материалам +
- в) биотолерантным материалам
- г) биоактивным материалам
- д) биотоксичным материалам

45. Как называется опорный наддесневой элемент, вкручиваемый в дентальный имплантат и являющийся опорой для коронки или мостовидного протеза:

- а) абатмент +
- б) формирователь десны
- в) трансфер
- г) аналог имплантата
- д) болатачмент

46. Назовите использование абатмента в имплантации:

- а) используется как фиксирующий винт
- б) используется для фиксации внутри кости
- в) используется для закрытия срединного отверстия головки имплантата
- г) используется для соединения тела имплантата с протезом +
- д) используется для формирования десны

47. Чем определяется усилие затягивание винта, фиксирующего супраструктуру к дентальному имплантату:

- а) тактильными ощущениями врача
- б) степенью подвижности супраструктуры
- в) клиническим опытом врача
- г) показаниями динамометрического ключа +
- д) перкуSSIONными пробами

48. Назовите сроки удаления винта – заглушки:

- а) сразу после имплантации
- б) перед установкой абатмента +
- в) после установки абатмента
- г) через 2 недели после установки абатмента
- д) через 3 недели после установки абатмента

49. Назовите назначение винта - заглушки:

- а) передача и распределение жевательного давления внутри кости
- б) является опорно-соединительным элементом между имплантатом и ортопедической конструкцией
- в) временно устанавливается на имплантат для формирования контура десны
- г) препятствует врастанию кости во внутреннюю часть имплантата +
- д) используется для снятия оттиска с имплантата с последующим изготовлением модели

50. Назовите назначение тела имплантата:

- а) передача и распределение жевательного давления внутри кости +
- б) препятствует врастанию кости во внутреннюю часть имплантата
- в) временно устанавливается на имплантат для формирования контура десны
- г) является опорно-соединительным элементом между имплантатом и ортопедической конструкцией
- д) используется для снятия оттиска с имплантата с последующим изготовлением модели

51. Назовите назначение абатмента:

- а) передача и распределение жевательного давления внутри кости
- б) препятствует врастанию кости во внутреннюю часть имплантата
- в) временно устанавливается на имплантат для формирования контура десны
- г) является опорно-соединительным элементом между имплантатом и ортопедической конструкцией +
- д) используется для снятия оттиска с имплантата с последующим изготовлением модели

52. Назовите назначение слепочного трансфера:

- а) обычно его называют имплантатом, она находится внутри кости
- б) препятствует врастанию кости во внутреннюю часть имплантата
- в) временно устанавливается на имплантат для формирования контура десны
- г) является опорно-соединительным элементом между имплантатом и ортопедической конструкцией
- д) используется для снятия оттиска с имплантата с последующим изготовлением модели +

53. Назовите назначение формирователя десны:

- а) передача и распределение жевательного давления внутри кости
- б) временно устанавливается на имплантат для формирования контура десны +
- в) используется для снятия оттиска с имплантата с последующим изготовлением модели
- г) является опорно-соединительным элементом между имплантатом и ортопедической конструкцией
- д) препятствует врастанию кости во внутреннюю часть имплантата

54. Назовите диаметр узких имплантатов:

- а) 2 мм
- б) 3 мм +
- в) 4 мм
- г) 5 мм
- д) 6мм

55. Назовите диаметр стандартных имплантатов:

- а) 2 мм
- б) 4 мм +
- в) 6 мм
- г) 8 мм
- д) 5мм

56. Назовите диаметр широких имплантатов:

- а) 6 мм +
- б) 5 мм
- в) 4 мм
- г) 3 мм
- д) 2 мм

57. Фиброинтеграция – это:

- а) кластерный феномен
- б) костное образование в челюсти
- в) прочное соединение имплантата с костью
- г) прочное соединение имплантата с биокермикой
- д) прочное соединение имплантата с фиброзной тканью +

58. Назовите местные факторы, влияющие на процесс остеоинтеграции:

- а) оперативный доступ
- б) препаровка костного ложа имплантата +
- в) вид обезболивания
- г) постоперационная терапия
- д) способ премедикации

59. Для маркировки места препарирования используется:

- а) дисковая пила
- б) тример
- в) алмазный бор
- г) фреза Линдемана
- д) шаровидная фреза +

60. Для предотвращения перегрева кости при препарировании используют:

- а) максимально тонкое сверло
- б) максимальное количество оборотов при сверлении
- в) минимальную длину сверла
- г) максимальную ирригацию +
- д) воздушное охлаждение сверла

61. Использование направляющей фрезы при установке винтовых дентальных имплантатов необходимо:

- а) для формирования первичного канала в кости +
- б) для расширения костного ложа
- в) для установки имплантата
- г) для определения максимальной глубины сверления кости
- д) для окончательного формирования имплантационного ложа

62. Для установки винтового дентального имплантата используется:

- а) угловой наконечник с понижающим редуктором 20:1 +
- б) угловой наконечник с повышающим редуктором 1:5
- в) угловой наконечник 1:1
- г) прямой наконечник
- д) турбинный наконечник

63. Какой из нижеперечисленных видов имплантации применяется наиболее часто:

- а) субмукозный
- б) субпериостальный
- в) эндодонто-эндооссальный
- г) эндооссально-винтовой +
- д) эндооссально-пластиночный

64. Какой должна быть условная глубина десневого кармана в области шейки имплантата:

- а) 1 мм
- б) 3 мм
- в) 5 мм
- г) 0,5 мм
- д) 1,5 мм +

64. На какой срок наиболее целесообразно оставить закрытым имплантат на нижней челюсти:

- а) 1 год
- б) 1,5 года
- в) 3 недели
- г) 3- 4 месяца +
- д) 6 месяца

66. При частичных дефектах стенок лунки удаленного зуба проводят:

- а) применение рассасывающейся мембраны +
- б) применение титановой мембраны
- в) применение Gore-Tex мембраны
- г) применение фибринового геля
- д) не использовать мембранные технологии

67. Субкортикальное расположение платформы дентального имплантата характеризуется:

- а) расположением платформы имплантата на уровне кортикальной пластинки
- б) расположением платформы имплантата выше кортикальной пластинки
- в) расположением платформы имплантата ниже кортикальной пластинки на 2-3 мм +
- г) расположением платформы имплантата выше кортикальной пластинки на 2-3 мм
- д) в зависимости от состояния кости

68. Стерилизуют дентальные имплантаты:

- а) в автоклаве
- б) в суховоздушном стерилизаторе
- в) кипячением
- г) химическим способом
- д) радиацией +

69. При какой скорости наиболее целесообразно проводить остеотомию:

- а) 5000 об/мин
- б) 3000 об/мин
- в) 2500 об/мин
- г) 1000 об/мин +
- д) 500 об/мин

70. При наличии ножевидного гребня альвеолярного отростка при значительной высоте костной ткани применяют:

- а) дистализацию нижнеальвеолярного нерва
- б) установку имплантата сбоку от гребня
- в) резекцию гребня до уровня достаточной толщины альвеолярного отростка+
- г) латерализацию нижнеальвеолярного нерва
- д) имплантация противопоказана

71. Костные морфологические протеины обладают свойствами:

- а) остеоиндуктивными +
- б) остеокондуктивными
- в) остеопозитивными
- г) остеонегативными
- д) остеостабильными

72. Компактный слой кости представлен:

- а) остеоном +
- б) костными трабекулами
- в) эндостом
- г) периостом
- д) остеобластом

73. Тип остеогенеза, в основе которого лежит оппозиционный механизм роста кости, обеспечивающий развитие и обновление костного матрикса - это:

- а) остеокондукция +
- б) остеоиндукция
- в) остеолиз
- г) пролиферация
- д) остеоинтеграция

74. Заживление кости первичным натяжением возможно при:

- а) малой глубине некроза кости +
- б) большой величине дефекта кости
- в) использовании костнопластического материала
- г) дистракционном остеосинтезе
- д) компрессионном остеосинтезе

75. При увеличении функциональной нагрузки на кость происходит:

- а) компенсаторный остеогенез +
- б) остеонекроз
- в) снижение микроциркуляции
- г) остеопороз
- д) остеохондроз

76. Остеотомия в области наружной косой линии, вычленение блока костной ткани и латеральное отведение нижнего луночкового нерва называется:

- а) блоковая остеотомия +
- б) сэндвич-osteotomia
- в) вертикальная остеотомия
- г) косая остеотомия

д) ступенчатая остеотомия

77. К биоинертным материалам относятся:

- а) нержавеющей сталь
- б) хромокобальтовые сплавы
- в) титан, цирконий +
- г) гидроксиапатит
- д) серебряно-палладиевые сплавы

78. Аллогенный материал - это:

- а) специально обработанная трупная кость +
- б) остеопластический материал синтетического происхождения
- в) материал животного происхождения
- г) субстрат для изготовления имплантатов
- д) тонкая прослойка соединительной ткани на границе имплантата и костного ложа

79. Аллопластический материал – это:

- а) Специально обработанная трупная кость
- б) Остеопластический материал синтетического происхождения +
- в) Материал животного происхождения
- г) Субстрат для изготовления имплантатов
- д) Тонкая прослойка соединительной ткани на границе имплантата и костного ложа

80. Для увеличения ширины нижней челюсти проводят:

- а) горизонтальную аугментацию +
- б) вертикальную аугментацию
- в) презервацию лунок
- г) латерализацию нижнеальвеолярного нерва
- д) дистализацию нижнеальвеолярного нерва

81. При повреждении слизистой гайморовой пазухи при операции «синус - лифтинг» следует:

- а) ушить слизистую пазухи резорбируемой нитью
- б) ушить слизистую пазухи нерезорбируемой нитью
- в) использовать мембрану для закрытия дефекта +
- г) уложить на место слизисто - надкостничный лоскут и ушить непрерывным швом
- д) игнорировать факт перфорации

82. Установку абатментов после операции «синус–лифтинга» проводят:

- а) через 5-6 мес +
- б) через 2 мес
- в) через 4 мес
- г) через 2 часа
- д) через 8 часов

83. Множественную перфорацию кортикального слоя реципиентного ложа при костной пластике проводят с целью:

- а) врастания сосудов и перемещения остеогенных клеток +
- б) врастания слизистой оболочки и перемещения фибробластов
- в) улучшения фиксации костного блока
- г) для ослабления реципиентного ложа

д) для облегчения винтовой фиксации

84. Патология скелета, при которой происходит нарушение минерализации органического матрикса кости, но при этом объём и масса кости не изменяются:

а) остеомалация +

б) остеопороз

в) атрофия кости

г) гиперостоз

д) синдром Горлин-Гольца

85. Для восстановления межзубного сосочка в переднем отделе верхней челюсти применяют:

а) трансплантат на ножке с неба +

б) свободный слизистый трансплантат

в) трансплантат на ножке с вестибулярной поверхности альвеолярного отростка

г) аллотрансплантант

д) ксенотрансплантант на сосудистой ножке

86. Аллогенная трансплантация — это когда при заборе и пересадке тканей донор и реципиент:

а) одно и то же лицо

б) однайцевые близнецы

в) родственники первой ступени

г) представители одного биологического вида +

д) принадлежат к разным биологическим видам.

87. Слизистая оболочка рта состоит:

а) из пяти слоев

б) из двух слоев

в) из трех слоев +

г) из четырех слоев

д) не разделена на слои

88. Резорбируемые мембраны из нативного коллагена рассасываются через:

а) 2 недели

б) 4 недели

в) 6 недели

г) 9 недель +

д) 6 месяцев

89. Мембрана «Bio Gide» относится к:

а) резорбируемыми +

б) не резорбируемыми

в) ригидными

г) эластичными

д) компрессионными

90. Согласно данным многочисленных исследований курение приводит к повышению риска возникновения заболеваний пародонта в среднем:

а) на 20-25%

б) на 35-40%

в) в 1,5-2 раза

г) в 4 раза +

д) в 2,5-3 раза

91. Зрелый зубной налет преимущественно содержит микроорганизмы:

а) аэробные

б) анаэробные +

в) аэробные и анаэробные

г) сапрофитные

д) специфические

92. Источником минералов для образования поддесневого зубного камня является:

а) слюна

б) десневая жидкость +

в) пища

г) реминерализирующие растворы

д) гипертонические растворы

93. При увеличении количества мягкого зубного налета в полости рта – рН слюны:

а) смещается в кислую сторону +

б) смещается в щелочную сторону

в) остается без изменений

г) становится нейтральным

д) становится оптимальным

94. При профилактическом осмотре определить наличие поддесневого камня можно с помощью:

а) визуального осмотра

б) окрашивания йодсодержащим раствором

в) зондирования +

г) рентгенологического исследования

д) пальпации

95. Для оценки эффективности чистки зубов пациентом наиболее важно:

а) время, требуемое для чистки всех зубов

б) метод, по которому происходит движение от зуба к зубу

в) способность пациента удалять налет со всех поверхностей зубов +

г) качество щетки

д) качество пасты

96. При проведении профессиональной гигиены жевательную поверхность зубов целесообразно очищать от налета с помощью:

а) резиновых колпачков

б) щеточек и полировочных паст +

в) флоссов

г) штрипсов

д) кюрет Грэйси

97. Для удаления зубного налета с зоны экватора апроксимальных поверхностей зубов используют:

а) монопучковые зубные щетки

- б) зубные ершики
- в) лечебно-профилактические зубные щетки
- г) флоссы +
- д) зубочистки

98. Для очищения жевательной поверхности премоляров и моляров применяют движения:

- а) круговые
- б) возвратно-поступательные +
- в) подметающие
- г) скребущие
- д) выметающие

99. Основным направлением вторичной профилактики, стоматологических заболеваний является комплекс мер, направленных

- а) на предупреждение их возникновения
- б) на предупреждение осложнений возникшего заболевания +
- в) на восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы
- г) на восстановление функциональной целостности зубочелюстной системы
- д) на восстановление эстетики зубных рядов

100. Эндогенное использование препаратов фтора относится к методам профилактики стоматологических заболеваний

- а) первичной +
- б) вторичной
- в) третичной
- г) общей
- д) местной

Тест итогового контроля. Вариант №2.

1. Метод медико-санитарного обслуживания населения, включающий комплекс оздоровительных социально-гигиенических мероприятий – это:

- а) диспансеризация +
- б) дератизация
- в) дезинсекция
- г) санация полости рта
- д) профилактика

2. Анализ стоматологической заболеваемости населения, условий и факторов, влияющих на нее, называется:

- а) эпидемиологическим стоматологическим обследованием
- б) ситуационным анализом +
- в) диспансеризацией населения
- г) вариационный анализ
- д) статистический анализ

3. Каким приказом в настоящее время регламентируется деятельность врачей при имплантации:

- а) приказ № 310 «О мерах по внедрению в практику метода ортопедического лечения с использованием имплантатов» от 4 марта 1986 г. +
- б) приказом № 415н от 07.07.2009 года «Об утверждении квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения»
- в) приказом № 1030 от 4 октября 1980 г. «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений» (МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР)
- г) приказом № 579 от 21 июля 1988 г. «Об утверждении квалификационных характеристик врачей-специалистов»
- д) приказом № 870 от 18 ноября 1988 г. «О комплексной программе развития стоматологической помощи в СССР до 2000г.»

4. Для рентгенологической картины радикулярной кисты характерна деструкция костной ткани:

- а) в виде "тающего сахара"
- б) с нечеткими границами в области очага деструкции
- в) в виде нескольких полостей с четкими контурами
- г) с четкими контурами в области верхушек одного или нескольких зубов +
- д) в виде «песочных часов»

5. Высоту костной ткани в месте предполагаемой имплантации и состояние оставшихся зубов определяют с использованием:

- а) ортопантомографии челюстей +
- б) 3D реконструкции компьютерного сканирования
- в) боковой цефалогрфии
- г) внутриротовой рентгенографии
- д) магнитно-резонансной томографии

6. Верхняя челюсть имеет отросток:

- а) ярёмный
- б) венечный
- в) мышцелковый
- г) лобный +
- д) шиловидный

7. На теле нижней челюсти расположено:

- а) крыловидная ямка
- б) венечный отросток
- в) горизонтальная пластинка
- г) альвеолярный отросток +
- д) мышцелковый отросток

8. В образовании латеральной стенки полости носа участвует:

- а) верхняя челюсть +
- б) нижняя челюсть
- в) лобная кость
- г) затылочная кость
- д) сошник

9. Воздухоносные кости лицевого отдела черепа:

- а) затылочная
- б) теменная
- в) подъязычная
- г) решётчатая +
- д) носовая

10. На нижней челюсти имеются контрфорсы:

- а) альвеолярно-скуловой
- б) восходящий +
- в) крыловидно-нёбный
- г) нёбный
- д) лобно-носовой

11. От альвеолярного возвышения первого и второго моляров идёт контрфорс:

- а) лобно-носовой
- б) альвеолярно-скуловой +
- в) крыловидно-нёбный
- г) нёбный
- д) восходящий

12. Образования, входящие в зубочелюстной сегмент:

- а) слюнные железы полости рта
- б) сосочки языка
- в) верхняя губа
- г) связочный аппарат, фиксирующий зуб к альвеоле +
- д) твердые зубные отложения

13. Кровоснабжение зубов верхней челюсти осуществляется ветвями:

- а) верхнечелюстной артерии +
- б) нижнечелюстной артерии
- в) артерии полости рта
- г) артерии полости носа
- д) щитовидной артерии

14. Нижняя альвеолярная артерия кровоснабжает:

- а) зубы, десны и стенки зубных альвеол верхней челюсти
- б) зубы, десны и стенки зубных альвеол нижней челюсти +
- в) нижнечелюстной канал
- г) гайморову (верхнечелюстную) пазуху
- д) полость носа

15. Ветви нервов, образующих верхнее зубное сплетение:

- а) лицевого нерва
- б) языкоглоточного нерва
- в) тройничного нерва +
- г) блуждающего нерва
- д) основного зубного нерва

16. Статистически наибольшую длину зуба имеет:

- а) центральный резец верхней челюсти

- б) боковой резец нижней челюсти
- в) клык верхней челюсти +
- г) второй премоляр нижней челюсти
- д) третий моляр нижней челюсти

17. Кость лицевого черепа, участвующая в образовании грушевидной апертуры:

- а) верхняя челюсть +
- б) скуловая кость
- в) лобная кость
- г) слезная кость
- д) резцовая кость

18. От нижнечелюстного нерва отходит:

- а) возвратный нерв
- б) большой каменистый нерв
- в) язычный нерв +
- г) верхний альвеолярный нерв
- д) блуждающий нерв

19. В каком месте на нижней челюсти нижний луночковый нерв располагается язычно:

- а) в проекции угла челюсти +
- б) в проекции тела челюсти
- в) в области премоляров
- г) в области подбородочного симфиза
- д) в области ментального отверстия

20. Нижний альвеолярный нерв является ветвью:

- а) щечного нерва
- б) лицевого нерва
- в) подбородочного нерва
- г) тройничного нерва +
- д) дополнительного зубного нерва

21. Зубы нижней челюсти кровоснабжаются ветвями:

- а) артерии дна полости рта
- б) верхнечелюстной артерии
- в) нижнечелюстной артерии +
- г) щитовидной артерии
- д) артерии полости носа

22. От альвеолярных возвышений последних моляров и бугра верхней челюсти начинается контрфорс:

- а) альвеолярно-скуловой
- б) нёбный
- в) альвеолярный
- г) восходящий
- д) крыловидно-нёбный +

23. Краудинг – это:

- а) дополнительный средний зуб

- б) увеличенные промежутки между соседними зубами
- в) скученность зубов +
- г) отсутствие какого-либо зуба
- д) большие расстояния между зубов

24. Контрфорсами называются:

- а) костные выступы в области свода черепа
- б) тонкие костные участки в области лицевого черепа
- в) подвижные сочленения челюстных костей
- г) бугристости нижней челюсти
- д) костные утолщения, по которым передаётся сила жевательного движения на свод черепа +

25. Форма нижнего зубного ряда в постоянной окклюзии соответствует:

- а) параболе
- б) полукругу
- в) полуэллипсу +
- г) трапеции
- д) полуовалу

26. В стадии отправного толчка при инфантильном виде глотания язык находится:

- а) на дне полости рта
- б) за верхнечелюстными альвеолярными отростками
- в) между передними зубами +
- г) между зубами
- д) за нижними передними зубами

27. О развитии аномалий прикуса, обусловленных нарушением носового дыхания, свидетельствует:

- а) наклон головы вперед
- б) нарушение смыкания губ
- в) удлинение нижней трети лица в состоянии покоя +
- г) не смыкание губ
- д) наличие двойного подбородка

28. Прикус при перекрытии верхними передними зубными рядами нижних более чем на 1/3 коронки, называется:

- а) мезиальная окклюзия
- б) дистальная окклюзия
- в) перекрестная окклюзия
- г) вертикальная резцовая дизокклюзия
- д) глубокая резцовая окклюзия +

29. Прикус – это:

- а) положение челюстей при открытом рте
- б) соотношение зубных рядов в положении центральной окклюзии +
- в) состояние физиологического покоя
- г) положение челюстей при жевании
- д) положение альвеолярных дуг при смыкании

30. Физиологическим является прикус:

- а) бигения
- б) открытый прикус
- в) бипрогнатия +
- г) закрытый прикус
- д) перекрестный прикус

31. Отсутствие контакта между зубными рядами называется:

- а) вертикальная резцовая дизокклюзия +
- б) дистальная окклюзия
- в) перекрестная окклюзия
- г) мезиальная окклюзия
- д) глубокая резцовая окклюзия

32. Прикус, образующий щель между верхними и нижними резцами:

- а) закрытый
- б) открытый +
- в) перекрестный
- г) прямой
- д) бипрогнатия

33. Контакт режущих краев верхних и нижних резцов один с другим обеспечивает:

- а) ортогнатия
- б) прямой прикус +
- в) бипрогнатия
- г) прогения
- д) перекрестный прикус

34. Для восстановления зубного ряда по первые моляры при полной адентии при несъёмном протезировании используются:

- а) не менее 4 имплантатов
- б) не менее 8 имплантатов
- в) количество имплантатов соответствует количеству корней отсутствующих зубов
- г) не менее 6 имплантатов +
- д) не менее 10 имплантатов

35. Для восстановления зубного ряда по вторые моляры при полной адентии при несъёмном протезировании используются:

- а) не менее 4 имплантатов
- б) не менее 6 имплантатов
- в) количество имплантатов соответствует количеству корней отсутствующих зубов
- г) не менее 8 имплантатов +
- д) не менее 10 имплантатов

36. Расстояние между имплантатами и соседними зубами должно быть:

- а) 1 мм
- б) 0,7 мм
- в) минимум 5 мм
- г) 1,5 мм и более +
- д) не менее 1,5 мм и не более 3,7 мм

37. Какой имплантат предложил применять Branemark P. в 1965 г.:

- а) Винтовой разборный +
- б) Пластиночный
- в) Субпериостальный
- г) Винтовой не разборный
- д) Цилиндрический

38. Пластиночные имплантаты изобрел:

- а) Linkow L. +
- б) Strauman R.
- в) Pasqualini U.
- г) Small L.
- д) Bosker H. и VanDijk L.

39. В каком году впервые Strock A. осуществил имплантацию винтового имплантата в лунку удаленного зуба:

- а) 1930
- б) 1939 +
- в) 1940
- г) 1949
- д) 1929

40. Roberts H. изобрел имплантат:

- а) имплантат Ramus-frame +
- б) трансмандибулярный имплантат
- в) цилиндрический
- г) субпериостальный имплантат
- д) пластиночный

41. Какой вид имплантатов предложил шведский стоматолог Dahl H. в начале 40-х гг.:

- а) винтовой имплантат
- б) трансмандибулярный имплантат
- в) пластиночный
- г) субпериостальный имплантат +
- д) цилиндрический

42. К биотолерантным материалам относятся:

- а) нержавеющая сталь +
- б) титан и его сплавы
- в) цирконий
- г) тантал
- д) трикальцийфосфат

43. Назовите первичный элемент имплантата:

- а) абатмент
- б) винт-заглушка
- в) тело имлантата +
- г) головка имплантата
- д) фиксирующий винт для соединения абатмента с телом имплантата

44. Как называется опорный наддесневой элемент, вкручиваемый в дентальный имплантат и являющийся опорой для коронки или мостовидного протеза:

- а) болатачмент
- б) трансфер
- в) формирователь десны
- г) аналог имплантата
- д) абатмент +

45. Назовите использование абатмента в имплантации:

- а) используется как фиксирующий винт
- б) используется для фиксации внутри кости
- в) используется для соединения тела имплантата с протезом +
- г) используется для закрытия срединного отверстия головки имплантата
- д) используется для формирования десны

46. Назовите сроки удаления винта – заглушки:

- а) сразу после имплантации
- б) через 2 недели после установки абатмента
- в) через 3 недели после установки абатмента
- г) перед установкой абатмента +
- д) после установки абатмента

47. Назовите назначение винта - заглушки:

- а) передача и распределение жевательного давления внутри кости
- б) препятствует врастанию кости во внутреннюю часть имплантата +
- в) временно устанавливается на имплантат для формирования контура десны
- г) является опорно-соединительным элементом между имплантатом и ортопедической конструкцией
- д) используется для снятия оттиска с имплантата с последующим изготовлением модели

48. Назовите назначение формирователя десны:

- а) передача и распределение жевательного давления внутри кости
- б) препятствует врастанию кости во внутреннюю часть имплантата
- в) временно устанавливается на имплантат для формирования контура десны +
- г) является опорно-соединительным элементом между имплантатом и ортопедической конструкцией
- д) используется для снятия оттиска с имплантата с последующим изготовлением модели

49. Назовите назначение абатмента:

- а) передача и распределение жевательного давления внутри кости
- б) является опорно-соединительным элементом между имплантатом и ортопедической конструкцией +
- в) используется для снятия оттиска с имплантата с последующим изготовлением модели
- г) препятствует врастанию кости во внутреннюю часть имплантата
- д) временно устанавливается на имплантат для формирования контура десны

50. Назовите назначение слепочного трансфера:

- а) обычно его называют имплантатом, она находится внутри кости
- б) используется для снятия оттиска с имплантата с последующим изготовлением модели +
- в) препятствует врастанию кости во внутреннюю часть имплантата
- г) временно устанавливается на имплантат для формирования контура десны
- д) является опорно-соединительным элементом между имплантатом и ортопедической конструкцией

51. Назовите диаметр стандартных имплантатов:

- а) 2 мм
- б) 3 мм
- в) 4 мм +
- г) 5 мм
- д) 6мм

52. Назовите диаметр широких имплантатов:

- а) 2 мм
- б) 3 мм
- в) 4 мм
- г) 5 мм
- д) 6мм +

53. Контактный остеогенез – это:

- а) процесс регенерации костной ткани непосредственно на поверхности имплантата +
- б) процесс регенерации костной ткани вокруг имплантата
- в) восстановление участков кости после травмы
- г) минерализация органического костного матрикса при сохраняющейся в норме скелетной массе
- д) остеогенез в области контакта с ксенотрансплантантом

54. Титан относится к:

- а) биоматериалам
- б) биоактивными материалами
- в) биотоксичными материалами
- г) биоинертными материалами +
- д) биотолерантными материалами

55. Фиброинтеграция – это:

- а) кластерный феномен
- б) костное образование в челюсти
- в) прочное соединение имплантата с фиброзной тканью +
- г) прочное соединение имплантата с биокермикой
- д) прочное соединение имплантата с костью

56. Назовите местные факторы, влияющие на процесс остеоинтеграции:

- а) оперативный доступ
- б) вид обезболивания
- в) способ премедикации
- г) постоперационная терапия
- д) препаровка костного ложа имплантата +

57. Для маркировки места препарирования используется:

- а) дисковая пила
- б) алмазный бор
- в) шаровидная фреза +
- г) фреза Линдемана
- д) тример

58. Метчики необходимы при установке:

- а) цилиндрических имплантатов
- б) винтовых имплантатов в твердой кости +
- в) винтовых самонарезающих имплантатов
- г) винтовых имплантатов в мягкой кости
- д) пластинчатых двухэтапных имплантатов

59. Назовите минимальное расстояние между дентальными имплантатами:

- а) 2 мм
- б) 3 мм +
- в) 4 мм
- г) 5 мм
- д) 3,5 мм

60. Использование, каких из перечисленных материалов целесообразно для изготовления эндооссальных имплантатов:

- а) сплавы титана +
- б) сплавы тантала
- в) сплавы серебра
- г) никель-хромовые сплавы
- д) серебряно-палладиевый сплав

61. На какой срок наиболее целесообразно оставить закрытым имплантат на верхней челюсти:

- а) 1 год
- б) 1,5 года
- в) 3 недели
- г) 3 месяца
- д) 6 месяцев +

62. При какой скорости наиболее целесообразно проводить остеотомию:

- а) 25 об/мин
- б) 500 об/мин
- в) 1000 об/мин +
- г) 3000 об/мин
- д) 5000 об/мин

63. При наличии ножевидного гребня альвеолярного отростка при значительной высоте костной ткани применяют:

- а) резекцию гребня до уровня достаточной толщины альвеолярного отростка+
- б) установку имплантата сбоку от гребня
- в) имплантация противопоказана
- г) латерализацию нижнеальвеолярного нерва

д) дистализацию нижнеальвеолярного нерва

64. К биоинертным материалам относятся:

а) титан, цирконий. +

б) хромокобальтовые сплавы

в) нержавеющей сталь

г) виталиум

д) серебряно-палладиевые сплавы

65. Для предотвращения перегрева кости при препарировании используют:

а) максимально тонкое сверло

б) максимальную ирригацию +

в) минимальную длину сверла

г) максимальное количество оборотов при сверлении

д) воздушное охлаждение сверла

66. Использование направляющей фрезы при установке винтовых дентальных имплантатов необходимо:

а) для установки имплантата

б) для определения максимальной глубины сверления кости

в) для окончательного формирования имплантационного ложа

г) для формирования первичного канала в кости +

д) для расширения костного ложа

67. Для установки винтового дентального имплантата используется:

а) прямой наконечник

б) турбинный наконечник

в) угловой наконечник 1:1

г) угловой наконечник с понижающим редуктором 20:1 +

д) угловой наконечник с повышающим редуктором 1:5

68. Органический матрикс кости называется:

а) остеоид +

б) остеон

в) гидроксиапатит

г) гликопротеид

д) хондроитин

69. Незрелой костной тканью является

а) пластинчатая

б) грубоволокнистая +

в) волокнистая

г) клеточная

д) ячеистая

70. Процесс активации остеогенеза костными морфогенетическими протеинами называется:

а) остеоиндукция +

б) остеокондукция

в) пролиферация

г) остеолиз

д) остеоинтеграция

71. Костная мозоль это результат:

а) заживления кости первичным натяжением

б) заживления кости вторичным натяжением +

в) физиологической регенерации кости

г) хронической травмы съёмной протезной конструкции

д) пролежня в области несъёмной протезной конструкции

72. Тип кости по Lekholm и Zarb при котором тонкий компактный слой окружает высокоразвитый губчатый слой:

а) 1 тип

б) 2 тип

в) 3 тип +

г) 4 тип

д) не имеет значения

73. Процесс, характеризующийся снижением объёма, размеров и общей костной массы костного органа это:

а) остеопороз

б) атрофия +

в) остеогенез

г) гипоостоз

д) остеохондроз

74. Какова судьба пересаженного трансплантата из гребня подвздошной кости:

а) рассасывается с последующим восстановлением регенерата +

б) рассасывается без восстановления регенерата

в) рассасывается частично без образования секвестра

г) рассасывается частично с последующим образованием секвестра

д) не рассасывается

75. Ксеногенный материал - это:

а) специально обработанная трупная кость

б) остеопластический материал синтетического происхождения

в) материал животного происхождения +

г) субстрат для изготовления имплантатов

д) тонкая прослойка соединительной ткани на границе имплантата и костного ложа

76. Для увеличения высоты нижней челюсти проводят:

а) горизонтальную аугментацию

б) вертикальную аугментацию +

в) презервацию лунок

г) латерализацию нижнеальвеолярного нерва

д) дистализацию нижнеальвеолярного нерва

77. Обязательным условием проведения операции «синус-лифтинг» является:

а) отсутствие острого воспаления в синусе +

б) высота костной ткани не менее 10 мм

в) высота костной ткани не более 2 мм

г) отсутствие хронического воспаления в пазухе

д) дефект зубного ряда не более 2-х зубов

78. Для предупреждения повреждения слизистой гайморовой пазухи при «синус – лифтинге» при формировании костного окна используют:

- а) алмазные боры
- б) осциллирующие пилы
- в) ультразвуковые пилы +
- г) мукотомы
- д) костные трепаны

79. Условием проведения закрытого «синус-лифтинга» является:

- а) высота костной ткани больше на 2-3 мм, чем размер имплантата +
- б) высота костной ткани больше на 1 мм, чем размер имплантата
- в) высота костной ткани равна размеру имплантата
- г) высота костной ткани равна 1-2 мм.
- д) наличие костных перегородок

80. Направленная тканевая регенерация - это:

- а) создание оптимальных условий для роста и созревания (развития) органотипичной костной ткани в области костных дефектов с применением мембранной техники +
- б) комбинирование остеоиндуктивных и остокондуктивных материалов с целью оптимизации репаративных процессов в области костных дефектов
- в) использование титановой сетки для избирательного прорастания костной ткани в полость дефекта
- г) изоляция дефекта от окружающих его структур бедной тромбоцитарной плазмой
- д) применение свободного соединительнотканного трансплантата в комбинации с костной стружкой

81. После костной пластики винирными блоками по Кури когда проводят имплантацию:

- а) через 1 месяц
- б) через 4 месяца +
- в) через 5 месяцев
- г) через 1 неделю
- д) через 9,5 недель

82. Аутогенная трансплантация — это когда при заборе и пересадке тканей донор и реципиент:

- а) одно и то же лицо +
- б) однояйцевые близнецы
- в) родственники первой степени
- г) принадлежат к разным биологическим видам
- д) разнаяйцевые близнецы

83. Ксеногенная трансплантация — это когда при заборе и пересадке тканей донор и реципиент:

- а) одно и то же лицо
- б) однояйцевые близнецы
- в) родственники первой степени
- г) представители одного биологического вида

д) принадлежат к разным биологическим видам +

84. Мембраны на основе материала «Teflon» являются:

а) резорбируемыми

б) не резорбируемыми +

в) ригидными

г) эластичными

д) компрессионными

85. Резорбируемые мембраны из cross-linked коллагена рассасываются через:

а) 2 недели

б) 4 недели

в) 6 недели

г) 9 недель

д) 6 месяцев +

86. Мембрана «Gore-Tex» относится к:

а) резорбируемыми

б) не резорбируемыми +

в) ригидными

г) эластичными

д) компрессионными

87. Мембрана «Bio Gide» относится к:

а) ригидными

б) эластичными

в) компрессионными

г) резорбируемыми +

д) не резорбируемыми

88. Компоненты табачного дыма при контакте с тканями полости рта:

а) понижают интенсивность кровотока в десневой борозде

б) снижают насыщенность тканей кислородом +

в) повышают насыщение тканей кислородом

г) не влияют на количество нейтрофильных лейкоцитов

д) не оказывают влияние

89. К минерализованным зубным отложениям относится:

а) пищевые остатки

б) мягкий зубной налет

в) зубной камень +

г) налет курильщика

д) скайсы (SKYCE), твинклы (TWINKLES)

90. При определении гигиенического состояния полости рта с помощью индекса Федорова-Володкиной окрашивают:

а) вестибулярные поверхности 6 верхних фронтальных зубов

б) вестибулярные поверхности 6 нижних фронтальных зубов +

в) язычные поверхности первых постоянных моляров

г) вестибулярные поверхности верхних и нижних резцов

д) слизистую оболочку щек и спинку языка

91. При неудовлетворительной гигиене полости рта рН ротовой жидкости:

- а) снижается +
- б) увеличивается
- в) не изменяется
- г) становится нейтральным
- д) показатели крайне нестабильны

92. Использование флоссов рекомендуется для удаления зубного налета с:

- а) вестибулярной поверхности
- б) окклюзионной поверхности
- в) апроксимальной поверхности +
- г) оральной поверхности
- д) всех поверхностей

93. Удаление минерализованных зубных осложнений в стоматологической практике производится для профилактики:

- а) флюороза
- б) местной гипоплазии
- в) воспалительных заболеваний пародонта +
- г) зубочелюстных аномалий
- д) воспалительных заболеваний СОПР

94. Профессиональную гигиену санированного пациента необходимо проводить:

- а) 1 раз в год
- б) 2 раза в год +
- в) 1 раз в 3 месяца
- г) 1 раз в 2 года
- д) по необходимости

95. При проведении профессиональной гигиены гладкие поверхности зубов целесообразнее очищать от налета с помощью:

- а) резиновых колпачков и полировочных паст +
- б) щеточек и полировочных паст
- в) флоссов
- г) штрипсов
- д) кюрет Грэйси

96. Основным направлением первичной профилактики, стоматологических заболеваний является комплекс мер, направленных:

- а) на предупреждение их возникновения +
- б) на предупреждение осложнений возникшего заболевания
- в) на восстановление анатомической целостности зубочелюстной системы
- г) на восстановление функциональной целостности зубочелюстной системы
- д) на восстановление эстетики зубных рядов

97. Основным направлением третичной профилактики, стоматологических заболеваний является комплекс мер, направленных:

- а) на предупреждение их возникновения
- б) на предупреждение осложнений возникшего заболевания

- в) на восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы +
- г) на предупреждение конфликтных ситуаций с пациентами
- д) на восстановление эстетики зубных рядов

98. При заболеваниях тканей пародонта следует назначить зубную пасту содержащую:

- а) соединения фтора
- б) экстракты лекарственных растений, +
- в) отбеливающие компоненты
- г) соединения кальция
- д) абразивные соединения

99. Периимплантит - это

- а) ноющая боль после имплантации
- б) воспалительный процесс мягких тканей в области имплантата
- в) очень тяжелое состояние после имплантации
- г) тяжелая аллергия на установленный имплантат
- д) воспалительный процесс мягких тканей и кости в области имплантата +

100. Воспаление слизистой оболочки, прилегающей к имплантату называется:

- а) периимплантит
- б) мукозит +
- в) гингивит
- г) стоматит
- д) периимплантоз

Клинические ситуационные задачи представлены в количестве 13 экз. и содержат задание из 10 вопросов.

Задача №1. Девушка 25 лет, обратилась в клинику с целью протезирования. В анамнезе отсутствующий зуб в эстетической зоне – боковой резец.



Задание:

1. Составить план диагностических мероприятий.
2. Составить предварительный план лечения.
3. Перечислить подготовительные мероприятия.
4. Составить план хирургических операций.
5. Определить послеоперационные манипуляции.
6. Оценить качество проведенных хирургических мероприятий.
7. Определить наиболее подходящую ортопедическую конструкцию.
8. Перечислить клинико-лабораторные этапы изготовления протезной конструкции.
9. Оценить качество проведенных ортопедических мероприятий.
10. Составить план динамического наблюдения пациента.

Возможный вариант ответа:



Задача №2. Женщина 41год, обратилась в клинику с желанием восстановить утраченные передние зубы. В анамнезе – отсутствие 4 фронтальных зубов на верхней челюсти, а также отсутствие жевательных зубов на верхней и нижней челюсти.



Задание:

1. Составить план диагностических мероприятий.
2. Составить предварительный план лечения.
3. Перечислить подготовительные мероприятия.
4. Составить план хирургических операций.
5. Определить послеоперационные манипуляции.
6. Оценить качество проведенных хирургических мероприятий.
7. Определить наиболее подходящую ортопедическую конструкцию.
8. Перечислить клинико-лабораторные этапы изготовления протезной конструкции.
9. Оценить качество проведенных ортопедических мероприятий.
10. Составить план динамического наблюдения пациента.

Возможный вариант ответа:



Задача №3. Женщина 37 лет, обратилась в клинику с целью протезирования. В анамнезе – включенные дефекты в жевательном отделе на нижней челюсти.



Задание:

1. Составить план диагностических мероприятий.
2. Составить предварительный план лечения.
3. Перечислить подготовительные мероприятия.
4. Составить план хирургических операций.
5. Определить послеоперационные манипуляции.
6. Оценить качество проведенных хирургических мероприятий.
7. Определить наиболее подходящую ортопедическую конструкцию.
8. Перечислить клинико-лабораторные этапы изготовления протезной конструкции.
9. Оценить качество проведенных ортопедических мероприятий.
10. Составить план динамического наблюдения пациента.

Возможный вариант ответа:



Задача №4. Женщина 39 лет, обратилась в клинику с желанием восстановить утраченный зуб. В анамнезе – включенные дефекты в жевательном отделе на верхней челюсти.



Задание:

1. Составить план диагностических мероприятий.
2. Составить предварительный план лечения.
3. Перечислить подготовительные мероприятия.
4. Составить план хирургических операций.
5. Определить послеоперационные манипуляции.
6. Оценить качество проведенных хирургических мероприятий.
7. Определить наиболее подходящую ортопедическую конструкцию.
8. Перечислить клинико-лабораторные этапы изготовления протезной конструкции.
9. Оценить качество проведенных ортопедических мероприятий.
10. Составить план динамического наблюдения пациента.

Возможный вариант ответа:



Задача №5. Молодой человек 28 лет, обратился в клинику с желанием восстановить утраченные жевательные зубы. В анамнезе – включенные дефекты в жевательном отделе на нижней челюсти.



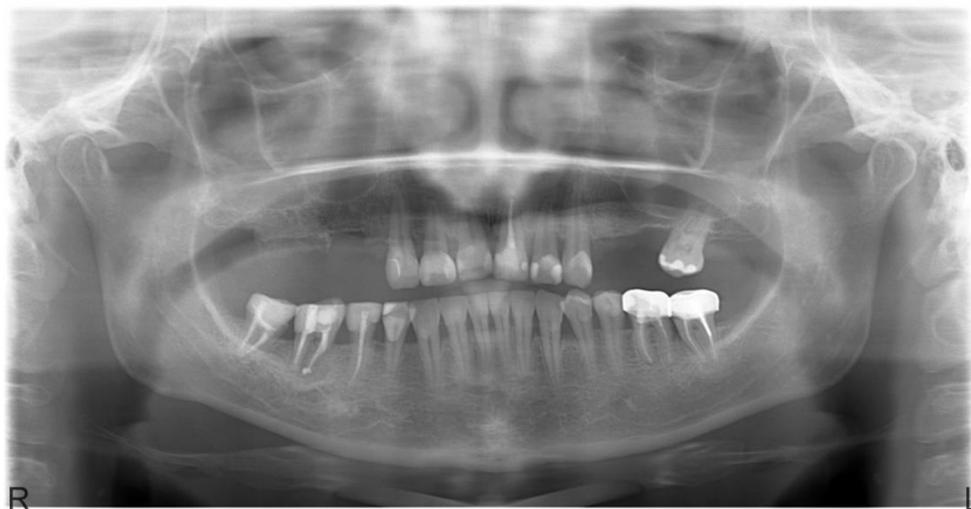
Задание:

1. Составить план диагностических мероприятий.
2. Составить предварительный план лечения.
3. Перечислить подготовительные мероприятия.
4. Составить план хирургических операций.
5. Определить послеоперационные манипуляции.
6. Оценить качество проведенных хирургических мероприятий.
7. Определить наиболее подходящую ортопедическую конструкцию.
8. Перечислить клинично-лабораторные этапы изготовления протезной конструкции.
9. Оценить качество проведенных ортопедических мероприятий.
10. Составить план динамического наблюдения пациента.

Возможный вариант ответа:



Задача №6. Женщина 37 лет, обратилась в клинику с целью протезирования. В анамнезе – включенные дефекты в жевательном отделе на верхней челюсти.



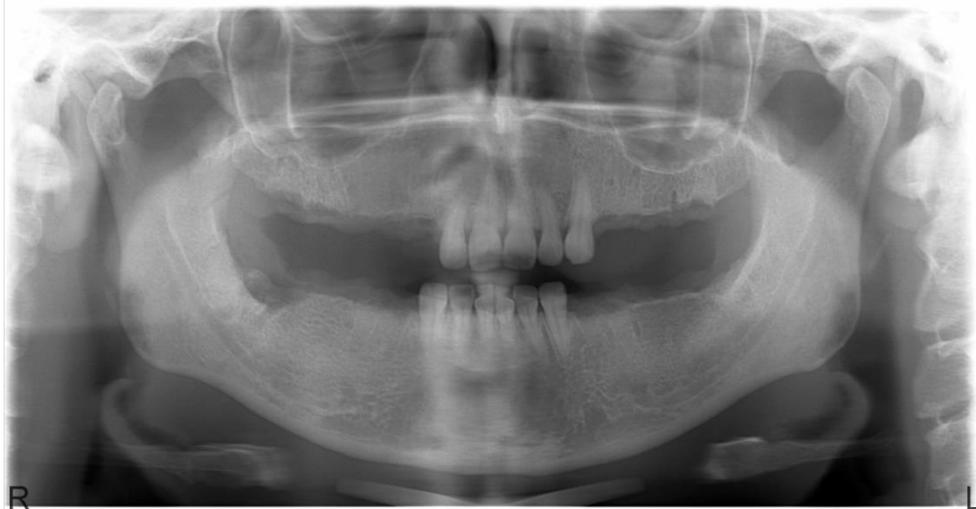
Задание:

1. Составить план диагностических мероприятий.
2. Составить предварительный план лечения.
3. Перечислить подготовительные мероприятия.
4. Составить план хирургических операций.
5. Определить послеоперационные манипуляции.
6. Оценить качество проведенных хирургических мероприятий.
7. Определить наиболее подходящую ортопедическую конструкцию.
8. Перечислить клинико-лабораторные этапы изготовления протезной конструкции.
9. Оценить качество проведенных ортопедических мероприятий.
10. Составить план динамического наблюдения пациента.

Возможный вариант ответа:



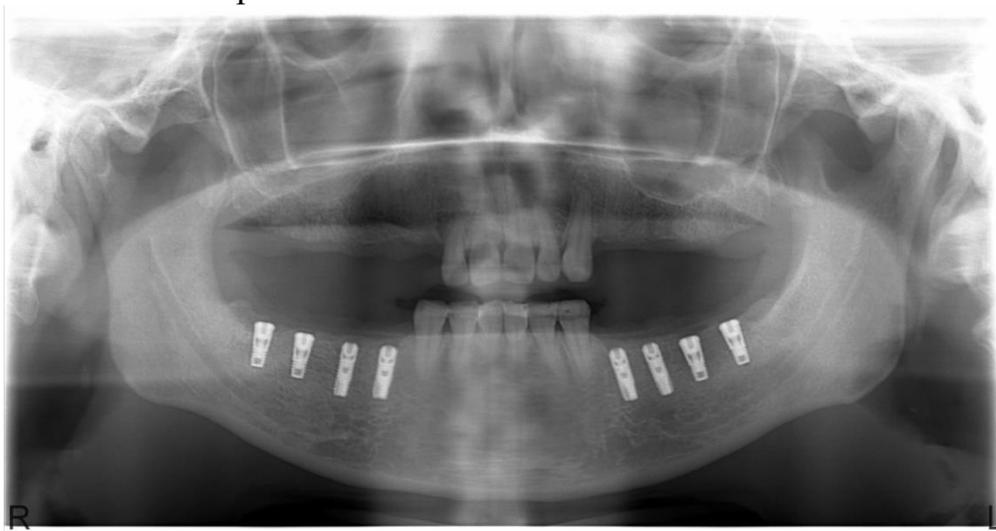
Задача №7. Женщина 34 лет, обратилась в клинику с желанием восстановить утраченные зубы. В анамнезе – множественные концевые дефекты на нижней челюсти.



Задание:

1. Составить план диагностических мероприятий.
2. Составить предварительный план лечения.
3. Перечислить подготовительные мероприятия.
4. Составить план хирургических операций.
5. Определить послеоперационные манипуляции.
6. Оценить качество проведенных хирургических мероприятий.
7. Определить наиболее подходящую ортопедическую конструкцию.
8. Перечислить клинично-лабораторные этапы изготовления протезной конструкции.
9. Оценить качество проведенных ортопедических мероприятий.
10. Составить план динамического наблюдения пациента.

Возможный вариант ответа:



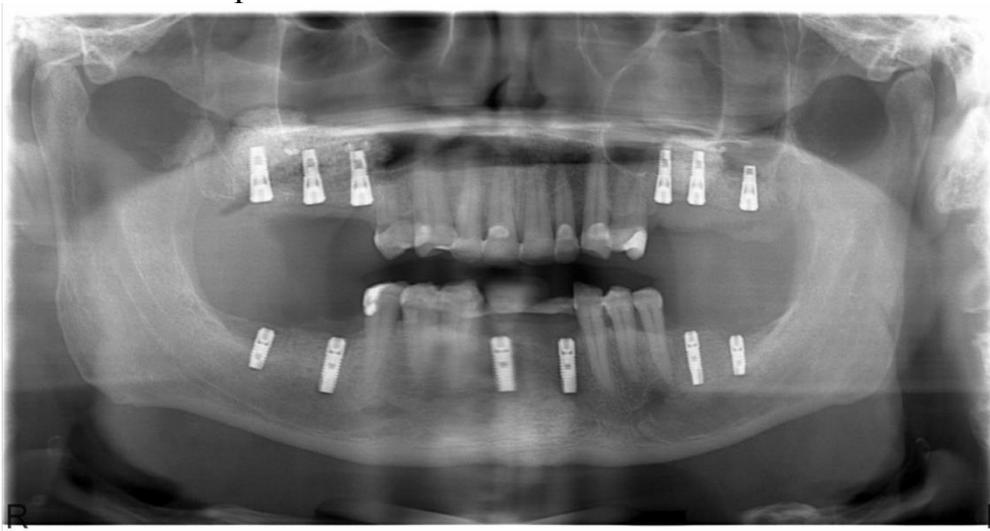
Задача №8. Мужчина 67 лет, обратился в клинику с желанием восстановить утраченные жевательные зубы. В анамнезе – множественные концевые дефекты на верхней челюсти.



Задание:

1. Составить план диагностических мероприятий.
2. Составить предварительный план лечения.
3. Перечислить подготовительные мероприятия.
4. Составить план хирургических операций.
5. Определить послеоперационные манипуляции.
6. Оценить качество проведенных хирургических мероприятий.
7. Определить наиболее подходящую ортопедическую конструкцию.
8. Перечислить клиничко-лабораторные этапы изготовления протезной конструкции.
9. Оценить качество проведенных ортопедических мероприятий.
10. Составить план динамического наблюдения пациента.

Возможный вариант ответа:



Задача №9. Мужчина 38 лет, обратился в клинику с желанием восстановить утраченный жевательный зуб. В анамнезе – отсутствует 26 зуб на верхней челюсти.



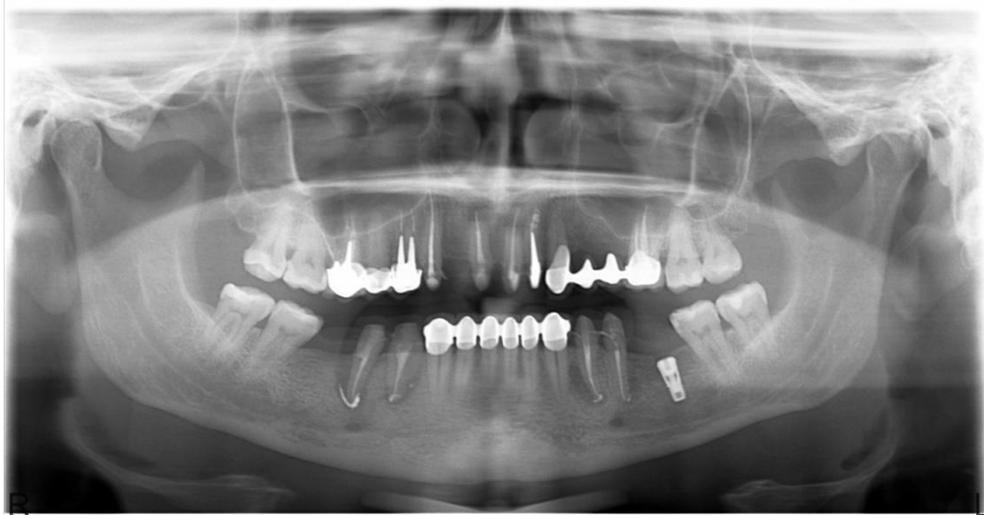
Задание:

1. Составить план диагностических мероприятий.
2. Составить предварительный план лечения.
3. Перечислить подготовительные мероприятия.
4. Составить план хирургических операций.
5. Определить послеоперационные манипуляции.
6. Оценить качество проведенных хирургических мероприятий.
7. Определить наиболее подходящую ортопедическую конструкцию.
8. Перечислить клиничко-лабораторные этапы изготовления протезной конструкции.
9. Оценить качество проведенных ортопедических мероприятий.
10. Составить план динамического наблюдения пациента.

Возможный вариант ответа:



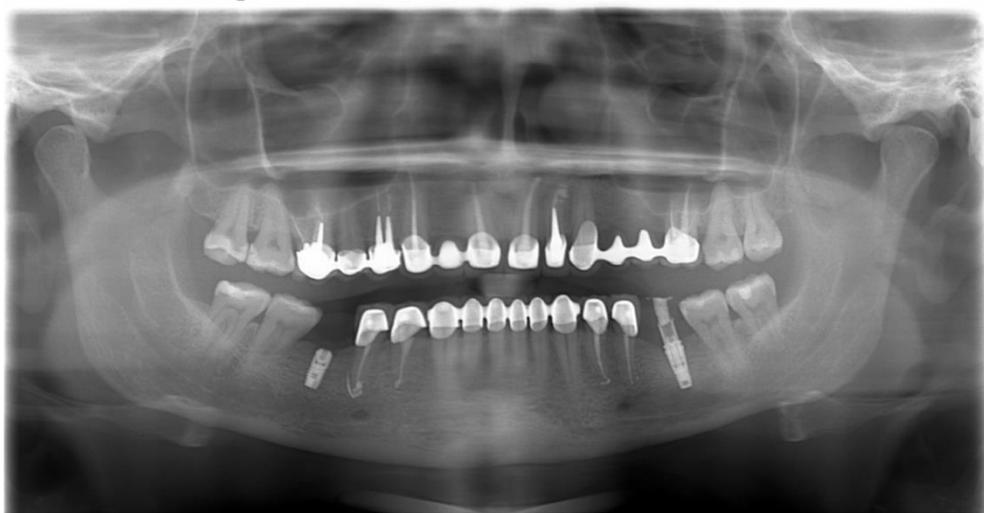
Задача №10. Женщина 51 год, обратилась в клинику с желанием восстановить утраченный жевательный зуб. В анамнезе – отсутствует 46 зуб на нижней челюсти.



Задание:

1. Составить план диагностических мероприятий.
2. Составить предварительный план лечения.
3. Перечислить подготовительные мероприятия.
4. Составить план хирургических операций.
5. Определить послеоперационные манипуляции.
6. Оценить качество проведенных хирургических мероприятий.
7. Определить наиболее подходящую ортопедическую конструкцию.
8. Перечислить клиничко-лабораторные этапы изготовления протезной конструкции.
9. Оценить качество проведенных ортопедических мероприятий.
10. Составить план динамического наблюдения пациента.

Возможный вариант ответа:



Задача №11. Женщина 32 года, обратилась в клинику с желанием восстановить утраченный жевательный зуб. В анамнезе – отсутствует 36 зуб на нижней челюсти.



Задание:

1. Составить план диагностических мероприятий.
2. Составить предварительный план лечения.
3. Перечислить подготовительные мероприятия.
4. Составить план хирургических операций.
5. Определить послеоперационные манипуляции.
6. Оценить качество проведенных хирургических мероприятий.
7. Определить наиболее подходящую ортопедическую конструкцию.
8. Перечислить клиничко-лабораторные этапы изготовления протезной конструкции.
9. Оценить качество проведенных ортопедических мероприятий.
10. Составить план динамического наблюдения пациента.

Возможный вариант ответа:



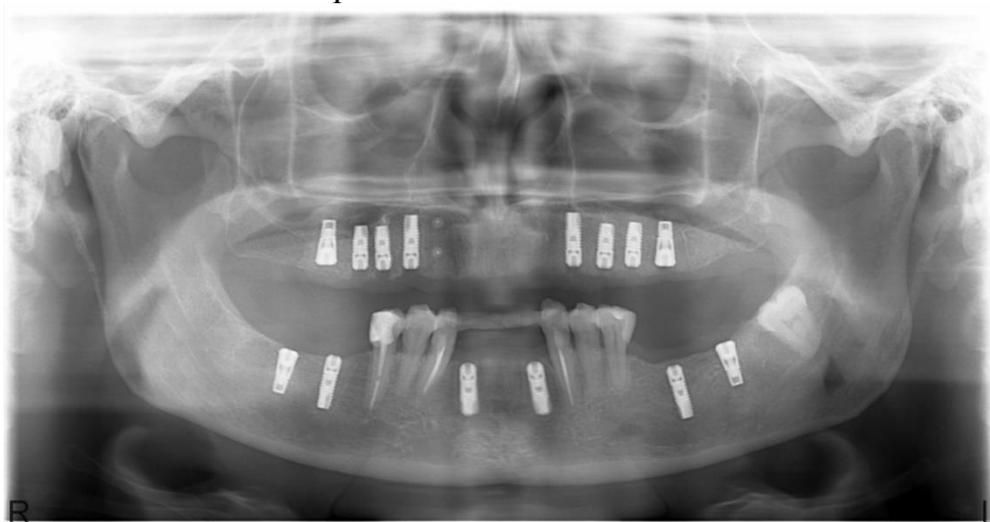
Задача №12. Женщина 51 год, обратилась в клинику с целью протезирования. В анамнезе – тотальная адентия на верхней челюсти.



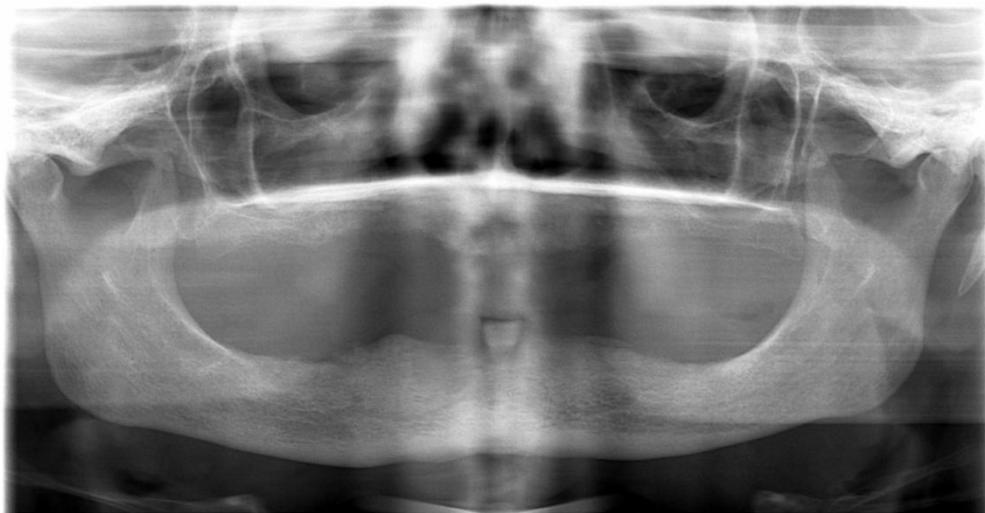
Задание:

1. Составить план диагностических мероприятий.
2. Составить предварительный план лечения.
3. Перечислить подготовительные мероприятия.
4. Составить план хирургических операций.
5. Определить послеоперационные манипуляции.
6. Оценить качество проведенных хирургических мероприятий.
7. Определить наиболее подходящую ортопедическую конструкцию.
8. Перечислить клинико-лабораторные этапы изготовления протезной конструкции.
9. Оценить качество проведенных ортопедических мероприятий.
10. Составить план динамического наблюдения пациента.

Возможный вариант ответа:



Задача №13. Женщина 63 года, обратилась в клинику с целью протезирования. В анамнезе – тотальная адентия на нижней челюсти.



Задание:

1. Составить план диагностических мероприятий.
2. Составить предварительный план лечения.
3. Перечислить подготовительные мероприятия.
4. Составить план хирургических операций.
5. Определить послеоперационные манипуляции.
6. Оценить качество проведенных хирургических мероприятий.
7. Определить наиболее подходящую ортопедическую конструкцию.
8. Перечислить клинично-лабораторные этапы изготовления протезной конструкции.
9. Оценить качество проведенных ортопедических мероприятий.
10. Составить план динамического наблюдения пациента.

Возможный вариант ответа:

