

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
ИРКУТСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ПОСЛЕДИП-  
ЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ – ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННО-  
ГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИО-  
НАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕ-  
ПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»

**УТВЕРЖДЕНО**

Методическим советом ИГМАПО –  
филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО  
«14» апреля 2022 г. протокол № 2

Председатель совета,  
заместитель директора по учебной работе,  
профессор  
С.М. Горбачёва



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАМ-  
МА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.75 «СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ»  
(срок обучения - 576 академических часов)**

Квалификация присваиваемая по завершении образования:  
**врач стоматолог ортопед**

Форма обучения: **очная**

Рег. № \_\_\_\_\_

**Иркутск  
2022 г.**

## ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

по дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки врачей по специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая» со сроком освоения 576 академических часов

1.	Титульный лист
2.	Лист согласования программы
3.	Лист обновлений и актуализации
4.	Состав рабочей группы
5.	Общие положения
6.	Учебный план
7.	Календарный учебный график
8.	Рабочие программы учебного модуля
9.	Организационно-педагогические условия
10.	Кадровое обеспечение образовательного процесса
11.	Формы аттестации
12.	Оценочные материалы
13.	Фонд оценочный материалов
14.	Иные компоненты программы
14.1.	Критерии оценки ответа обучающегося при 100-балльной системе
14.2.	Критерии оценивания



#### 4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки врачей по специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая» со сроком освоения 576 академических часов

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Федчишин Олег Вадимович	к.м.н., доцент	доцент кафедры стоматологии и оториноларингологии	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
2.	Смолянко Людмила Евгеньевна	-	ассистент кафедры стоматологии и оториноларингологии	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
3.	Зеленина Тамара Григорьевна	к.м.н., доцент	доцент кафедры стоматологии и оториноларингологии	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
<b>по методическим вопросам</b>				
1.	Горбачёва Светлана Михайловна	д.м.н., профессор	заместитель директора по учебной работе заведующая кафедрой скорой медицинской помощи и медицины катастроф	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
2.	Антипина Лариса Геннадьевна	к.м.н.	декан хирургического факультета доцент кафедры скорой медицинской помощи и медицины катастроф	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ

## 5. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

### 5.1. Цель и задачи

Цель программы заключается в приобретении врачами компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности, то есть в приобретении новой квалификации <1<sup>1</sup>>.

Вид программы: практикоориентированная.

Трудоёмкость освоения: 576 академических часов (4,0 месяца).

Задачи программы:

*Сформировать знания по:*

1. Организации здравоохранения и правовым вопросам оказания стоматологической помощи в условиях реформирования здравоохранения.
2. Приобретению врачами компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности, то есть в приобретении новой квалификации общих и специальных профессиональных знаний по специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая».
3. Проведению комплексного ортопедического обследования пациента с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы с целью установления диагноза
4. Назначению, контролю эффективности и безопасности немедикаментозного (зубные, зубочелюстные и челюстно-лицевые протезы) и медикаментозного лечения
5. Разработке, реализации и контролю эффективности индивидуальных реабилитационных программ пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы и ВНЧС с использованием ортопедических методов лечения
6. Проведению и контролю эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий в клинике ортопедической стоматологии по охране стоматологического здоровья населения
7. Ведению санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников в клинике ортопедической стоматологии с целью профилактики заболеваний и (или) функциональных нарушений зубочелюстно-лицевой системы и формирования здорового образа жизни

*Сформировать умения:*

1. Диагностировать и правильно интерпретировать результаты основных и дополнительных методов исследования.
2. Выявлять традиционные и дополнительные факторы риска развития заболеваний органов полости рта и челюстно-лицевой области.
3. В разработке, реализации и контроле эффективности индивидуальных реабилитационных программ при оказании стоматологической ортопедической помощи.
4. Активного санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни населения.

---

<sup>1</sup> <1>Часть 4 статьи 76 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации 2012, N 53, ст. 7598; 2016, N 1, ст. 24, 72; 2016, N 27, ст. 4223) (далее - Федеральный закон N 273-ФЗ).

### *Сформировать навыки*

- охраны здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной стоматологической медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения
- диагностики стоматологических заболеваний и (или) состояний у пациентов
- медицинская реабилитация после стоматологических заболеваний и (или) состояний у пациентов
- лечение стоматологических заболеваний и (или) состояний у пациентов
- проведения комплекса мер первичной профилактики основных стоматологических заболеваний
- определения группы риска по развитию основных стоматологических заболеваний, осуществления динамического диспансерного контроля за пациентами
- разработке, реализации и контроле эффективности индивидуальных реабилитационных программ при оказании стоматологической ортопедической помощи.
- активного санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни населения

Категория обучающихся: на обучение по программе могут быть зачислены врачи с высшим медицинским образованием по одной из специальностей – «Стоматология» прошедшие обучение по программам интернатуры/ординатуры по одной из специальностей, указанных в квалификационных требованиях к медицинским работникам с высшим образованием по специальности «Стоматология ортопедическая»<sup>2</sup>: "Стоматология общей практики", "Стоматология".

*Актуальность программы* дополнительной профессиональной образовательной программы профессиональной переподготовки врачей - стоматологов по специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая» со сроком освоения 576 академических часов обусловлена необходимостью в соответствии с профессиональными стандартами в приобретение новых профессиональных знаний и компетенций врача-стоматолога ортопеда, необходимых для профессиональной деятельности. Согласно ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» существенная роль в трудовой деятельности врача отводится профилактической работе, формированию здорового образа жизни у населения. Реформирование и модернизация здравоохранения Российской Федерации, требующие внедрения новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения, развитие профессиональной компетенции и квалификации врача-стоматолога ортопеда определяют необходимость специальной подготовки, обеспечивающей правильную интерпретацию современных и новых методов диагностики и профилактического лечения с использованием современных достижений медико-биологических наук, данных доказательной медицины.

Программа профессиональной переподготовки врачей по специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая» разработана сотрудниками кафедры стоматологии и оториноларингологии ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России.

---

<sup>2</sup>Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»(зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный № 39438) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 июня 2017 г. № 328н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 июля 2017 г., регистрационный №47273).

5.3. Объем программы: 576 академических часов.

5.4. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
очная	6	6	4.0 месяца (96 дней, 16 недель)

5.5. Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты освоения Программы;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочая программа учебных модулей «Социальная гигиена и организация ортопедической стоматологической помощи в Российской Федерации», «Клиническая анатомия и ортопедическая хирургия головы и шеи», «Диагностика в ортопедической стоматологии», «Общие принципы и методы ортопедического лечения больных с патологией зубочелюстной области. Височно-нижнечелюстной сустав», «Материалы, применяемые в ортопедической стоматологии», «Дефекты коронковой части зубов», «Дефекты зубных рядов и бюгельное протезирование», «Полное отсутствие зубов», «Парадонт-функционально-тканевой комплекс. Заболевания парадонта», «Травмы и дефекты челюстно-лицевой области», «Клиническая имплантология», «Смежные дисциплины».
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации<sup>1</sup>;
- оценочные материалы<sup>2</sup>

5.6. Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших Программу.

*Область профессиональной деятельности:* охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

*Основная цель вида профессиональной деятельности:* профилактика, диагностика и ортопедическое лечение стоматологических заболеваний и (или) состояний у пациентов, медицинская реабилитация.

Обобщенные трудовые функции и (или) трудовые функции в соответствии с профессиональными стандартами:

*Обобщенная трудовая функция:* «Оказание медицинской помощи при стоматологических заболеваниях по профилю «Стоматология ортопедическая»

A/01.8 Проведение комплексного ортопедического обследования пациента с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы с целью установления диагноза

A/02.8 Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного (зубные, зубочелюстные и челюстно-лицевые протезы) и медикаментозного лечения

A/03.8 Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ пациентов с заболеваниями и (или) функциональ-

ными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы и ВНЧС с использованием ортопедических методов лечения

A/04.8 Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий в клинике ортопедической стоматологии по охране стоматологического здоровья населения

A/05.8 Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников в клинике ортопедической стоматологии с целью профилактики заболеваний и (или) функциональных нарушений зубочелюстно-лицевой системы и формирования здорового образа жизни

A/06.8 Организационно-управленческая деятельность

A/07.8 Оказание медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы в экстренной и неотложной форме

5.7. Программа профессиональной переподготовки врачей по специальности «Стоматология ортопедическая» разработана сотрудниками кафедры стоматологии и оториноларингологии ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России (далее – Программа) разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

1. Постановление Правительства Российской Федерации от 22.10.2012 №1074 «Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на периоды»;

2. Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

3. Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016) («Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, №48, ст. 6724);

4. Федерального закона от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

5. Постановление Правительства Российской Федерации от 05.11.97 г. № 1387 "О мерах по стабилизации и развитию здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1997, № 46, ст. 5312).

6. Постановление Правительства Российской Федерации от 26.10.1999 г. № 1194 "Об утверждении Программы государственных гарантий обеспечения граждан Российской Федерации бесплатной медицинской помощью" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1997, № 46, ст. 5322).

7. Номенклатура работ и услуг в здравоохранении. Утверждена Минздравсоцразвития России 12.07.2004 г. - М., 2004. - 211 с.

8. Протоколы "Ведения детей, страдающих стоматологическими заболеваниями", утвержденные приказом Министерством здравоохранения Российской Федерации 30 декабря 2003 г. N 620

9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 ноября 2012 г. № 910н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями»

10. Приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 N1118 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 N 34437);

5.8. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом,



структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать оценочные материалы.

5.9. Для формирования профессиональных компетенций, необходимых для оказания стоматологической помощи, в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее – ОСК).

Обучающий симуляционный курс состоит из двух компонентов:

1) ОСК, направленный на формирование общепрофессиональных умений и навыков;

2) ОСК, направленный на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

Обучение проводится на современном симуляторе, предназначенном для отработки практических навыков лечения и протезирования зубов.

Симуляционное оборудование:

Стоматологический симулятор GF-P/Unit, 4 шт., 2019.

5.10. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и требованиями соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования к результатам освоения образовательных программ.

5.11. Учебный план с календарным учебным графиком определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

5.12. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;

б) материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов занятий: учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса; клиники в образовательных и научных организациях, клинические базы в медицинских организациях в зависимости от условий оказания медицинской помощи по профилю «Стоматология ортопедическая», соответствующие требованиям Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам;

в) кадровое обеспечение реализации Программы, соответствующее требованиям штатного расписания соответствующих образовательных и научных организаций, реализующих дополнительные профессиональные программы.

5.13. При реализации Программы могут применяться различные образовательные технологии, в том числе дистанционные образовательные технологии и электрон-

ное обучение. Организация, осуществляющая обучение, вправе применять электронное обучение и дистанционные образовательные технологии при реализации Программы, за исключением практической подготовки обучающихся.

5.14. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в полном объеме, предусмотренном учебным планом. Успешно прошедшие итоговую аттестацию обучающиеся получают документ о дополнительном профессиональном образовании – *Диплом о профессиональной переподготовке*<sup>3</sup>.

## **6. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

**6.1.** Требования к планируемым результатам освоения Программы, обеспечиваемыми учебными модулями

Слушатель, успешно освоивший программу, будет обладать новыми профессиональными компетенциями,

### ***Код компетенции и индикаторы достижения компетенции:***

*Характеристика универсальных компетенций*

**УК-1.** Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

*Умеет*

- выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных свойств; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов.

**УК-2.** Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия

*Умеет:*

- уважительно принимать особенности других культур, способов самовыражения и проявления человеческой индивидуальности в различных социальных группах;

- терпимо относиться к другим людям, отличающимся по их убеждениям, ценностям и поведению;

- сотрудничать с людьми, различающимися по внешности, языку, убеждениям, обычаям и верованиям.

**УК-3.** Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

*Умеет:*

– определять индивидуальные психологические особенности личности пациента и типичные психологические защиты;

---

<sup>3</sup> Часть 10 статьи 60 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание Законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598; 2016, № 1, ст. 24, 72; № 27, ст. 4223).

- формировать положительную мотивацию пациента к лечению;
- достигать главные цели педагогической деятельности врача;
- решать педагогические задачи в лечебном процессе.

### **Характеристика профессиональных компетенций врача стоматолога ортопед, подлежащих формированию**

#### *Профилактическая деятельность*

Код	Наименование профессиональной компетенции
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости

#### *Диагностическая деятельность*

ПК-5	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-6	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости

#### *Лечебная деятельность*

ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи
ПК-8	готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации

#### *Реабилитационная деятельность*

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

#### *Психолого-педагогическая деятельность*

ПК-10	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний
-------	---

#### *Организационно-управленческая деятельность*

ПК-11	готовность к применению основных принципов организации и управления
-------	---

	в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях
ПК-12	готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ПК-13	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

## 6.2. Требования к итоговой аттестации

Текущий контроль осуществляется в форме тестирования, собеседования, правильности формирования практических умений.

Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом. Успешно прошедший итоговую аттестацию обучающийся получает документ о дополнительном профессиональном образовании – *Диплом о профессиональной переподготовке*<sup>4</sup>.

<sup>4</sup> Часть 10 статьи 60 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание Законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598; 2016, № 1, ст. 24, 72; № 27, ст. 4223).

## 7. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Стоматология ортопедическая»

(общая трудоёмкость освоения программы 576 академических часов)

Вид программы: практикоориентированная.

Форма обучения: очная

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, ЛЗ <sup>5</sup>	
1.	<b>Модуль 1</b> Социальная гигиена и организация ортопедической стоматологической помощи в Российской Федерации	18	6	–	12	Т/К <sup>6</sup>
2.	<b>Модуль 2</b> Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи	36	6	6	24	Т/К
3.	<b>Модуль 3</b> Диагностика в ортопедической стоматологии	36	12	–	24	Т/К
4.	<b>Модуль 4</b> Общие принципы и методы ортопедического лечения больных с патологией зубочелюстной области. Височно-нижнечелюстной сустав	36	12	–	24	Т/К
5.	<b>Модуль 5</b> Материалы, применяемые в ортопедической стоматологии	36	12	–	24	Т/К
6.	<b>Модуль 6.</b> Дефекты коронковой части зубов.	72	6	6	60	Т/К
7.	<b>Модуль 7</b> Дефекты зубных рядов. Бюгельное протезирование	72	18	–	54	Т/К
8.	<b>Модуль 8</b> Полное отсутствие зубов	72	12	–	60	Т/К
9.	<b>Модуль 9</b> Пародонт-функционально-тканевой комплекс. Заболевания пародонта	72	12	–	60	Т/К
10.	<b>Модуль 10</b> Травмы и дефекты челюстно-лицевой области	36	12	–	24	Т/К
11.	<b>Модуль 11</b> Стоматологическая имплантология	72	24	–	48	Т/К

<sup>5</sup> ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия.

<sup>6</sup>Т/К – текущий контроль.

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, ЛЗ <sup>5</sup>	
12.	<b>Модуль 12 «Смежные дисциплины»</b>	12	12			
<b>Итоговая аттестация</b>		<b>6</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>6</b>	<b>Экзамен</b>
<b>Всего</b>		<b>576</b>	<b>144</b>	<b>12</b>	<b>420</b>	

## 8. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Стоматология ортопедическая»

(общая трудоёмкость освоения программы 576 академических часов)

Сроки обучения: согласно Учебно-производственному плану

Учебные модули	Месяцы			
	1 месяц	2 месяц	3 месяц	4 месяц
Модуль 1 Социальная гигиена и организация ортопедической стоматологической помощи в Российской Федерации	18	–	–	–
Модуль 2 Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи	36	–	–	–
Модуль 3 Диагностика в ортопедической стоматологии	36	–	–	–
Модуль 4 Общие принципы и методы ортопедического лечения больных с патологией зубочелюстной области. Височно-нижнечелюстной сустав	36	–	–	–
Модуль 5 Материалы, применяемые в ортопедической стоматологии	6	30	–	–
Модуль 6. Дефекты коронковой части зубов.	–	72	–	–
Модуль 7 Дефекты зубных рядов. Бюгельное протезирование	–	42	30	–
Модуль 8 Полное отсутствие зубов	–	–	72	–
Модуль 9 Пародонт-функционально-тканевой комплекс. Заболевания пародонта	–	–	42	30
Модуль 10 Травмы и дефекты челюстно-лицевой области	–	–	–	36
Модуль 11 Стоматологическая имплантология	–	–	–	72
Модуль 12 «Смежные дисциплины»	12			
<b>Итоговая аттестация</b>	–	–	–	<b>6</b>
<b>Итого</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>

## 9. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Срок обучения: 576 академических часов, 16 недель, 4.0 месяца.

Трудоемкость: 576 зачетных единиц.

Форма обучения: очная

Режим занятий: 6 академических часов в день

КОД	Наименование тем, элементов, подэлементов
	«Стоматология ортопедическая»
1.	<b>Модуль 1 «Социальная гигиена и организация ортопедической стоматологической помощи в Российской Федерации»</b>
1.1	Теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения
1.2	Организация ортопедической помощи в Российской Федерации
1.3	Врачебная этика и деонтология в профессиональной деятельности врача стоматолога – ортопеда
1.4	Вопросы права в здравоохранении Российской Федерации
1.5	Понятие, предмет, система и источники трудового права
1.6	Государственная политика в области охраны здоровья населения
2.	<b>Модуль 2 «Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи»</b>
2.1	Клиническая анатомия мозгового отдела черепа
2.2	Клиническая анатомия лицевого отдела черепа и шеи
2.3	Оперативная хирургия лица и шеи
2.4	ОСК Сердечно-легочная реанимация
3	<b>Модуль 3 «Диагностика в ортопедической стоматологии»</b>
3.1	Клинические методы обследования
3.2	Специальные методы обследования
3.2.1	Диагностическая техника
3.2.2	Аллергологические исследования
3.2.3	Антропометрические исследования челюстно-лицевой области
3.2.4	Рентгенологические методы исследования
3.2.5	Фотометрическое исследование лица
3.2.6	Функциональные методы исследования
3.3	Изучение гипсовых диагностических моделей
3.4	Патология челюстно-лицевой области
3.5	Принципы построения диагноза
3.6	Формулировка и построение окончательного диагноза
4	<b>Модуль 4 «Общие принципы и методы ортопедического лечения больных с патологией зубочелюстной области. Височно-нижнечелюстной сустав»</b>
4.1	Сравнительная оценка технологий изготовления протезов при деформациях зубочелюстной системы
4.2	Клинико-биологические основы применения несъемных протезов
4.3	Приобретенные деформации зубных рядов



КОД	Наименование тем, элементов, подэлементов
4.4	Дисфункция нижнечелюстного сустава, вследствие приобретенных деформаций зубных рядов
4.5	Планирование лечения
4.5.1	Лечение с учетом взаимосвязи формы и функции челюстно-лицевой области
4.5.2	Вопросы иммунологии и ортопедической стоматологии
4.6	Проблема ВИЧ и других специфических инфекций в стоматологии
4.7	Подготовка больного к лечению. Обезболивание
4.8	Протетический метод лечения
4.9	Функциональные методы лечения
4.10	Физиотерапевтические методы лечения
4.11	Аппаратурные методы лечения
5	<b>Модуль 5 «Материалы, применяемые в ортопедической стоматологии»</b>
5.1	Оттисковые материалы
5.2	Материалы для фиксации ортопедических конструкций
5.3	Современные технологии в съёмном протезировании
5.4	Безметалловые технологии
5.5	Материалы для технической лаборатории
5.6	Оборудование для технической лаборатории
6	<b>Модуль 6. «Дефекты коронковой части зубов»</b>
6.1	Протезирование дефектов коронок зубов микропротезами
6.2	Восстановление анатомической формы зубов искусственными коронками
6.3	Клинико-биологические основы применения несъёмных протезов при дефектах зубных рядов
6.4	Клинические этапы изготовления металлокерамических и керамических протезов
6.5	Лабораторные этапы изготовления металлокерамических и керамических протезов
6.6	Ошибки и осложнения при протезировании металлокерамическими и керамическими протезами и их профилактика.
6.7	Методы обследования, применяемые в клинике ортопедической стоматологии при дефектах коронковой части
6.8	Протезирование дефектов коронковой части вкладками и винирами
6.9	Микропротезы. Показания к применению. Виды современных конструкций
7	<b>Модуль 7 «Дефекты зубных рядов. Бюгельное протезирование»</b>
7.1	Клиника дефектов зубных рядов
7.1.1	Классификация дефектов зубных рядов
7.1.2	Зубочелюстные деформации. Классификация. Проявления в клинике.
7.2	Принципы ортопедического лечения больных с дефектами зубных рядов
7.3	Клинические этапы ортопедического лечения несъёмными протезами
7.3.1	ОСК Препарирование опорных зубов для различных видов коронок
7.3.2	Получение оттисков при изготовлении несъёмных протезов

КОД	Наименование тем, элементов, подэлементов
7.3.3	Припасовка и фиксация готового несъемного протеза
7.4	Клинико-биологические основы применения съемных протезов при дефектах зубных рядов
7.5	Принципы конструирования цельнолитых съемных протезов при различных дефектах зубных рядов
7.6	Лабораторные этапы изготовления несъемных протезов
7.7	Лабораторные этапы изготовления съемных протезов
7.8	Возможные ошибки и осложнения при применении несъемных зубных протезов и съемных зубных протезов
8	<b>Модуль 8 «Полное отсутствие зубов»</b>
8.1	Анатомо-функциональные особенности челюстно-лицевой области при полном отсутствии зубов
8.2	Принципы конструирования протезов после полной утраты зубов. Подготовка к протезированию при полной потере зубов
8.3	Подготовка к протезированию при полной потере зубов.
8.4	Центральное соотношение челюстей
8.5	Проверка конструкции протеза
8.6	Объемное моделирование протезов. Базис протеза
8.7	Ошибки и осложнения при изготовлении полных съемных протезов.
8.8	Новые технологии изготовления протезов при полном отсутствии зубов
8.8.1	Изготовление безномерных протезов
8.8.2	Изготовление протезов методом литьевого прессования
9	<b>Модуль 9 «Пародонт-функционально-тканевой комплекс. Заболевания пародонта»</b>
9.1	Диагностика болезней пародонта
9.1.1	Особенности клинического обследования при болезнях пародонта
9.1.2	Специальные методы обследования пародонта
9.2	Клиника болезней пародонта
9.2.1	Функциональная перегрузка пародонта
9.2.2	Факторы, осложняющие заболевания пародонта
9.3	Ортопедические методы в комплексном лечении заболеваний пародонта
9.3.1	Значение ортопедического лечения заболеваний пародонта
9.3.2	Избирательная пришлифовка зубов
9.3.3	Шинирование
9.4	Диспансеризация больных после комплексного лечения заболеваний пародонта
10	<b>Модуль 10 «Травмы и дефекты челюстно-лицевой области»</b>
10.1	Переломы челюстей и других костей лицевого скелета, принципы их лечения
10.1.1	Переломы верхней челюсти
1	
10.1.2	Вывихи и переломы нижней челюсти
2	

КОД	Наименование тем, элементов, подэлементов
10.1. 3	Сочетанные переломы верхней и нижней челюстей
10.1. 4	Осложнения переломов челюстей: неправильно сросшийся, ложный сустав, контрактуры. Принципы их ортопедического лечения и реабилитация больных
10.1. 5	Сочетанные переломы челюстей и других костей челюстно-лицевой области
10.2	Приобретенные дефекты и деформации челюстно-лицевой области
10.2. 1	Лечение больных с дефектами после резекции верхней челюсти
10.2. 2	Эктопротезы
10.2. 2.1	Протезы носа
10.2. 2.2	Протезы ушной раковины
10.2. 3	Протезирование дефектов нижней челюсти
10.2. 4	Ортопедическая реабилитация больных с приобретенными дефектами челюстно-лицевой области
10.3	Ортопедические методы в комплексном лечении больных с врожденными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области
10.4	Огнестрельные и комбинированные повреждения челюстно-лицевой области
11	<b>Модуль 11 «Стоматологическая имплантология»</b>
11.1	История развития метода. Классификация стоматологических имплантатов
11.1. 1	Зубная имплантация в средние века до XVI века
11.1. 2	Зубная имплантация в XX веке
11.1. 3	Системы внутрикостных зубных имплантатов в форме корня зуба (круглые)
11.1. 4	Системы внутрикостных плоских имплантатов
11.1. 5	Имплантация конструкции «Ramus blade»
11.1. 6	Имплантация конструкции «Ramus frame»
11.1. 7	Немедленная имплантация конструкции в лунку удаленного зуба
11.1. 8	Отсроченная имплантация
11.2	Взаимодействие зубных имплантатов с биологическими тканями
11.2.	Общие закономерности реакции костной ткани челюстей на введение им-

КОД	Наименование тем, элементов, подэлементов
1	плантатов
11.2. 2	Влияние вида имплантируемого материала (металлы, керамика и т.д.) на регенерацию костной ткани. Классификация материалов по биосовместимости
11.2. 3	Зависимость реакции костной ткани челюстей от применяемого режущего инструмента и режима охлаждения тканей во время операции
11.2. 4	Влияние различных способов обработки поверхности имидиата на реакцию биологических тканей
11.2. 5	Взаимодействие эпителиальной ткани с материалом имплантата
11.2. 6	Методы определения биосовместимости имплантатов
11.3	Показания и противопоказания к зубной имплантации
11.3. 1	Обследование пациента перед имплантацией
11.3. 2	Клинико-рентгенологическое обследование
11.3. 3	Функциональные методы обследования
11.3. 4	Лабораторные исследования
11.4	Подготовка пациента к имплантации
11.4. 1	Особенности санации полости рта при подготовке к имплантации
11.5	Оперативная техника имплантации
11.5. 1	Методика проведения операции имплантации
11.6	Послеоперационный период
11.7	Особенности ортопедического лечения при использовании зубных имплантатов
11.7. 1	Биомеханика имплантатов
11.7. 2	Распределение жевательной нагрузки, функциональные напряжения в костной ткани
11.7. 3	Выбор конструкции протезов
11.7. 4	Общие требования, предъявляемые к зубным протезам с опорой на имплантаты
11.7. 5	Особенности клинических этапов протезирования после имплантации
11.7. 6	Лабораторные этапы изготовления зубных протезов после имплантации
11.7. 7	Показания к изготовлению и конструкции временных протезов после имплантации

КОД	Наименование тем, элементов, подэлементов
11.7.8	Протезирование несъемных протезов с опорой на зубы и имплантаты
11.7.9	Ортопедическое лечение с применением несъемных протезов, опирающихся на имплантаты
11.7.10	Конструкции съемных протезов с опорой на имплантаты с замковыми креплениями, балочными и телескопическими
11.7.11	Осложнения, обусловленные этапом ортопедического лечения
11.7.12	Профилактика осложнений и методы их устранения
11.7.13	Критерии эффективности имплантации

### **Рабочая программа учебного модуля 12 «Смежные дисциплины»**

Цель модуля: изучение теоретических разделов медицины катастроф и неотложных состояний, онкологии, фтизиатрии, ВИЧ-инфекции, необходимых для последующей самостоятельной профессиональной деятельности врача по образованию по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая (УК-1, УК-2, УК-3, ПК1-13). По окончании изучения учебного модуля 12 обучающийся должен знать:

- характеристики стихийных экологических бедствий, техногенных аварий и катастроф, их воздействие на население, механизм негативного воздействия чрезвычайных ситуаций на человека и алгоритм помощи при них;
- Современные новые методы диагностики рака и лечение злокачественных новообразований;
- принципы организации выявления туберкулеза в Российской Федерации; социальные и эпидемиологические предпосылки туберкулеза как массового заболевания, факторы риска заболевания туберкулезом;
- этиология, патогенез, клинические проявления, диагностику, лечение и профилактику ВИЧ-инфекции, оппортунистических инфекций и опухолей.

### **Содержание рабочей программы учебного модуля 12 «Смежные дисциплины»**

Код	Наименование тем, элементов.
12.1	«Смежные дисциплины»
12.1.1	Медицина катастроф и неотложные состояния.
12.1.2	Онкология.
12.1.3.	Фтизиатрия.
12.1.4.	ВИЧ-инфекция.

Образовательные технологии: при организации освоения учебного модуля

12 «Смежные дисциплины» используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, учебные конференции, решение ситуационных задач, дистанционные образовательные технологии.

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи по проверке профессиональных компетенций.

Форма промежуточной аттестации по модулю – не предусмотрена (на выбор образовательной организации).

## **10. Организационно-педагогические условия**

10.1. При организации и проведении учебных занятий необходимо иметь учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности, соответствующая материально-техническая база, обеспечивающая организацию всех видов занятий. Кадровое обеспечение реализации Программы должно соответствовать следующим требованиям: квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации должна соответствовать квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, в разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», и профессиональным стандартам (при наличии).

10.2. Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки врачей по специальности «Стоматология ортопедическая» в соответствии с профессиональным стандартом» может реализовываться частично (или полностью) в форме обучающего симуляционного курса (ОСК), в сетевой форме, с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий. ОСК осуществляется в целях изучения передового опыта, в том числе зарубежного, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программ профессиональной переподготовки или повышения квалификации, и приобретение практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей.

Содержание ОСК определяется организацией с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на обучение, содержание дополнительных профессиональных программ.

Сроки обучения определяются организацией самостоятельно, исходя из целей обучения. Продолжительность ОСК согласовывается с руководителем организации, где он проводится.

10.3. При организации и проведении учебных занятий необходимо иметь учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности, соответствующая материально-техническая база, обеспечивающая организацию всех видов занятий. Кадровое обеспечение реализации Программы должно соответствовать следующим требованиям: квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации должна соответствовать квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, в разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», и профессиональным стандартам (при наличии).

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих образование, соответствующие профилю преподаваемой дисциплины (модуля), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, должна составлять не менее 70%.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих ученую степень (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание (в том числе ученое звание, полученное за рубежом и признаваемое в Российской Федерации), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, должна быть не менее 65%.

Доля работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) из числа руководителей и работников организации, деятельностью которых связана с направленностью (спецификой) реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих программу, должна быть не менее 10%.

10.4. Основное внимание должно быть уделено практическим занятиям. Приоритетным следует считать разбор/обсуждение выбранной тактики и осуществленных действий при оказании помощи пациенту в конкретной ситуации. Предпочтение следует отдавать активным методам обучения (разбор клинических случаев, обсуждение, ролевые игры). Для усиления интеграции профессиональных знаний и умений следует поощрять контекстное обучение. Этические и психологические вопросы должны быть интегрированы во все разделы Программы.

10.5. С целью проведения оценки знаний следует использовать различные методики, например, тестовые задания и клинические примеры, а также опросники для оценки отношения и профессиональных навыков.

10.6. Рекомендации по разработке фонда оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой аттестации.

Задачами создания фонда оценочных средств (ФОС) являются: контроль и управление процессом освоения обучающимися необходимых знаний, умений, навыков, совершенствование и формирование компетенций, реализуемой Программы. ФОС должен формироваться на основе учета ключевых принципов оценивания: валидности и надежности (объекты должны соответствовать поставленным целям и содержанию обучения); справедливости и доступности (обучающиеся должны иметь равные возможности достижения успеха); эффективности и результативности (соответствие результатов профессиональным задачам).

Материалы ФОС должны проходить внутреннюю экспертизу кафедры. Процедура экспертизы определяется локальными нормативными актами организации.

## **11. Формы аттестации**

11.1. Текущий контроль осуществляется в форме собеседования, проверки правильности формирования практических умений.

11.2. Промежуточная аттестация по отдельным разделам Программы осуществляется в форме тестирования, собеседования, проверки практических умений и решения ситуационных задач.

11.3. Итоговая аттестация по обучающей Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача по Стоматологии ортопедической в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

11.4. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом.

11.5. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – диплом о профессиональной переподготовке<sup>7</sup>.

---

<sup>7</sup>Часть 10 статьи 60 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации 2012, № 53, ст. 7598).

## 12. Оценочные материалы

**Образовательные технологии:** при организации освоения дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «**Стоматология ортопедическая**» используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедийных установок (ДОТ), решение ситуационных задач. В состав учебного модуля 2 и 6 входит ОСК.

**Фонд оценочных средств:** тестовые задания.

## 11. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия <sup>8</sup> , имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	Модули 1-11	Федчишин О.В.	К.м.н., доцент	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, кафедра стоматологии и оториноларингологии, зав. кафедрой	–
2.	Модули 1-11	Зеленина Т.Г.	К.м.н., доцент	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, кафедра стоматологии кафедра стоматологии и оториноларингологии, доцент	–
3.	Модули 1-11	Смолянко Л.Е..	к.м.н.	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, кафедра стоматологии кафедра стоматологии и оториноларингологии ассистент	
4.	Модуль 12 «Смежные дисциплины: Онкология»	Дворниченко В.В.	д.м.н., профессор, Заслуженный врач РФ	ГБУЗ ИООД, главный врач	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, зав. кафедрой онкологии
5.	Модуль 12 «Смежные	Зоркальцева Е.Ю.	д.м.н., профессор	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАН-	

<sup>8</sup>Указываются все участники сетевой формы реализации образовательной программы



	дисциплины: Туберкулез»			ПО Минздрава Рос- сии, зав.кафедрой тубер- кулеза	
6.	Модуль 12 «Смежные дисциплины: Медицина ка- тастроф»	Горбачёва С.М.	д.м.н., про- фессор	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАН- ПО Минздрава Рос- сии, зав. кафедрой ско- рой медицинской по- мощи и медицины катастроф	
9.	Модуль 12 «Смежные дисциплины: ВИЧ - инфек- ции»	Кушевер- ская М.Ю.	к.м.н.	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАН- ПО Минздрава Рос- сии, ассистент ка- федры инфекцион- ных болезней	

## 12 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

### ФОРМЫ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ, ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И КОМПЕТЕНЦИЙ, ФОРМИРУЕМЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

#### 12.1. Текущий контроль

**ФОС текущего контроля** используется для оперативного и регулярного управления учебной деятельностью (в том числе самостоятельной) обучающегося. ФОС текущего контроля обеспечивает оценивание хода освоения разделов и тем учебной дисциплины (модуля). В условиях балльно-рейтинговой системы контроля результаты текущего оценивания используются как показатель текущего рейтинга обучающегося.

#### 12.2. Промежуточная аттестация

**ФОС промежуточной аттестации** обучающихся по дисциплине (модулю) предназначается для оценки степени соответствия сформированных компетенций у обучающихся с требованиями ФГОС ВО. Промежуточная аттестация проводится в форме, установленной учебным планом программы: *зачет, дифференцированный зачет, экзамен, курсовая работа, отчет.*

### ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

Контрольные вопросы (задания), выявляющие теоретическую подготовку обучающегося:

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
<b>Социальная гигиена и организация ортопедической стоматологической помощи в Российской Федерации</b>		
1.	Какие показатели и критерии позволяют оценить эффективность работы врача-ортопеда?	ПК 1-13

	<p>Ответ: Показатели и критерии оценки деятельности врача стоматолога-ортопеда:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• удельный вес починок съемных протезов к общему числу съемных протезов, изготовленных в учреждении за определенный период времени;</li> <li>• средние сроки изготовления зубных протезов;</li> <li>• среднее число лиц, получивших протезы в течение месяца;</li> <li>• соотношение несъемных конструкций протезов к съемным при пародонтите;</li> <li>• среднее число посещений на одного больного для получения протеза;</li> <li>• среднее число опорных зубов в несъемном протезе в соотношении к искусственным;</li> <li>• удельный вес бюгельных протезов к частично съемным;</li> <li>• доля зубных протезов, изготовленных по современным методикам;</li> <li>• выполнение финансового плана (%);</li> <li>• число переделок зубных протезов (%).</li> </ul>	
<b><i>Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи</i></b>		
2.	<p>Назовите мышцы участвующие в поднимании нижней челюсти:</p> <p>Ответ: жевательная, медиальная крыловидная, верхняя часть височной.</p>	ПК 1-13
<b><i>Диагностика в ортопедической стоматологии</i></b>		
3.	<p>Наиболее информативным методом рентгенодиагностики для планирования операции имплантации является:</p> <p>Ответ: для планирования операции имплантации наиболее информативным методом рентгенодиагностики является компьютерная томография.</p>	ПК 1-13
<b><i>Общие принципы и методы ортопедического лечения больных с патологией зубочелюстной области. Височно-нижнечелюстной сустав.</i></b>		
4.	<p>Что такое деформация зубочелюстной системы?</p> <p>Ответ: - это изменение формы и функции зубочелюстной системы, обусловленное патологическими процессами</p>	ПК 1-13
	<p>Основная задача лечения больных с глубоким (вторичным) снижающим прикусом:</p> <p>Ответ: - Восстановление нормального положения нижней челюсти в сагиттальной и вертикальной плоскостях</p>	ПК 1-13
<b><i>Материалы, применяемые в ортопедической стоматологии</i></b>		
5.	<p>Раздел ортопедической стоматологии, изучающий материалы, применяемые в ортопедической стоматологии?</p> <p>Ответ: - Стоматологическое материаловедение - это наука, изучающая во взаимосвязи состав, строение, свойства, технологию производства и применения материалов для стоматологии, а также закономерности изменения свойств материалов под влиянием физических, механических и химических факторов.</p>	ПК 1-13
<b><i>Дефекты коронковой части зубов</i></b>		
6.	<p>К микропротезам относятся:</p> <p>Ответ: Вкладки, штифтовые вкладки, полукоронки и вкладки, интрадентальные и парапульпарные несъемные конструкции.</p>	ПК 1-13
<b><i>Дефекты зубных рядов. Бюгельное протезирование</i></b>		
7.	<p>Отливка каркаса бюгельного протеза производится:</p> <p>Ответ: на дублированной модели.</p>	ПК 1-13

	При отсутствии двух зубов 34 и 35, при проведении ортопедического лечения какую конструкцию мостовидного протеза показано применить? Ответ: Металлокерамический мостовидный протез. Металлополикомпозитный мостовидный протез. Металлический мостовидный протез.	
<b>Полное отсутствие зубов</b>		
8.	Наиболее информативные методы обследования больных с полной потерей зубов: Ответ: Клинический, рентгенологический, биометрический, -анализ фотографий? Основной задачей при подготовке больных к повторному протезированию является Ответ: нормализация соотношения челюстей и межальвеолярной высоты, профилактика артропатий, повышение эффективности жевания, удовлетворение эстетических запросов, восстановление функции речи	ПК 1-13
<b>Пародонт-функционально-тканевой комплекс. Заболевания пародонта</b>		
9.	Зубоальвеолярное удлинение чаще наблюдается Ответ: на верхней челюсти Укажите метод ортопедического лечения очагового пародонтита центрального резца верхней челюсти (развившаяся стадия) Ответ: интердентальная шина В.Н.Копейкина	ПК 1-13
<b>Травмы и дефекты челюстно-лицевой области</b>		
10.	Причинами возникновения дефектов верхней челюсти являются Ответ: результат воспалительного процесса челюстно-лицевой области, травматические повреждения и оперативные вмешательства челюстно-лицевой области, результат лучевой терапии, врожденные дефекты	ПК 1-13
<b>Имплантология в стоматологии</b>		
11	Проходить регулярный контроль больному, получившему лечение с помощью имплантации Ответ: требуется проводить регулярный контроль	ПК 1-13

### Тестовые задания

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
<b>Тема учебной дисциплины</b>		
	<b>Социальная гигиена и организация ортопедической стоматологической помощи в Российской Федерации</b>	
1.	Оптимальная нагрузка врача-ортопеда, выраженная числом посещений пациентов в день, составляет а) 7.0 б) 10.0 в) 12.0 * г) 14.0 д) 16.0	ПК 1-13
	<b>Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи</b>	
2.	Иннервация слизистой оболочки носа происходит а) от подглазничного нерва б) от надблокового нерва	ПК 1-13

	<p>в) от крыло-небного узла  г) от переднего решетчатого нерва  *д) от зубного сплетения</p>	
	<b>Диагностика в ортопедической стоматологии</b>	
3.	<p>Наиболее информативный метод рентгенодиагностики при выявлении морфологии элементов височно-нижнечелюстного сустава:</p> <p>а) Панорамная рентгенография  б) Ортопантомография  в) Телерентгенография  г) Рентгенокинематография  * д) Томография височно-нижнечелюстных суставов</p>	ПК 1-13
	<b>Общие принципы и методы ортопедического лечения больных с патологией зубочелюстной области. Височно-нижнечелюстной сустава</b>	
4.	<p>Следующее профилактическое (наиболее действенное) мероприятие можно предложить в целях уменьшения отрицательного воздействия протезов:</p> <p>* а) Изготовление цельнолитых мостовидных протезов  * б) Изготовление протезов с литыми базисами  * в) Изготовление протезов из бесцветной пластмассы  * г) Систематический массаж протезного ложа</p>	ПК 1-13
	<b>Материалы применяемые в ортопедической стоматологии</b>	
5.	<p>Отрицательное воздействие протезов на защитные механизмы в полости рта заключается в следующем:</p> <p>* а) Ионы металлов (сплавов для изготовления протезов) способны воздействовать на резидентную микрофлору полости рта  * б) Пластмассы уменьшают миграцию лейкоцитов в полость рта  * в) Молекулы некоторых протезных материалов способны соединяться с белками клеток и вызывать синтез аллергических антител  * г) Механическое воздействие протезов приводит к снижению местной защиты слизистой оболочки полости рта</p>	ПК 1-13
	<b>Дефекты коронковой части зубов</b>	
6.	<p>При подготовке полости зуба под вкладку формируют фальц с целью:</p> <p>а) Предупреждения смещения  б) Исключения опрокидывающего момента  * в) Лучшей фиксации и прилегания  г) Исключения сколов  д) Исключения рассасывания цемента</p>	ПК 1-13
7.	<b>Дефекты зубных рядов. Бюгельное протезирование</b>	
	<p>Зубоальвеолярное удлинение чаще наблюдается:</p> <p>* а) На верхней челюсти  б) На нижней челюсти  в) На обеих челюстях одинаково  г) Преимущественно во фронтальной группе зубов  д) Преимущественно в группе боковых зубов</p>	ПК 1-13
8.	<b>Полное отсутствие зубов</b>	
	<p>При рентгенологическом обследовании больных с полной потерей зубов следует обратить внимание:</p> <p>* а) На наличие кисты  * б) На оценку опорных свойств протезного ложа  * в) На наличие остатков корней, секвестров  * г) На возможность прогноза устойчивости кости к атрофиче-</p>	ПК 1-13

	ским процессам	
9.	<b>Пародонт-функционально-тканевой комплекс. Заболевания пародонта</b>	
	Выберите метод стабилизации (лечения) развившейся стадии очагового пародонтита с распространением на всю фронтальную группу зубов: а) Фронтальная стабилизация б) Сагиттальная стабилизация в) Парасагиттальная стабилизация *г) Фронтосагиттальная стабилизация д) Стабилизация по дуге	ПК 1-13
10.	<b>Травмы и дефекты челюстно-лицевой области</b>	
	Укажите причины, приводящие к неправильно сросшимся переломам: * а) Неправильное сопоставление отломков б) Недостаточная фиксация отломков в) Нарушение гигиены полости рта г) Применение лечебной гимнастики	ПК 1-13
11.	<b>Имплантология в стоматологии</b>	
	Показаниями к проведению имплантации являются: * а) Полное отсутствие зубов * б) Концевые дефекты зубных рядов * в) Потеря одного зуба * г) Неудовлетворительная фиксация съемного протеза	ПК 1-13

**Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку обучающегося:**

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
<b>Тема учебной дисциплины</b>		
1.	<b>Социальная гигиена и организация ортопедической стоматологической помощи в Российской Федерации</b>	ПК 1-13
	Должность медицинской сестры положена на следующее число врачей-ортопедов?	ПК 1-13
2.	<b>Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи</b>	ПК 1-13
	Иннервация слизистой оболочки носа происходит от?	ПК 1-13
3.	<b>Диагностика в ортопедической стоматологии.</b>	ПК 1-13
	Отсутствие снижения высоты нижней трети лица при компенсированной форме патологической стираемости зубов обусловлено?	ПК 1-13
4.	<b>Общие принципы и методы ортопедического лечения больных с патологией зубочелюстной области. Височно-нижнечелюстной сустав</b>	ПК 1-13
	При несвоевременном протезировании больного после потери коренных зубов может возникнуть следующее осложнение?	ПК 1-13
5.	<b>Материалы применяемые в ортопедической стоматологии</b>	ПК 1-13
	Представьте кейс: «Оттисковые материалы».	ПК 1-13
6.	<b>Дефекты коронковой части зубов</b>	ПК 1-13
	Создайте кейс: «Применение виниров».	ПК 1-13
7.	<b>Дефекты зубных рядов. Бюгельное протезирование</b>	ПК 1-13
	На какой модели техник моделирует каркас цельнолитого	ПК 1-13

	протеза?	
8.	<b>Полное отсутствие зубов</b>	ПК 1-13
	Какая форма альвеолярного отростка наиболее благоприятна для протезирования?	ПК 1-13
9.	<b>Пародонт-функционально-тканевой комплекс. Заболевания пародонта</b>	ПК 1-13
	Какой из современных отечественных сплавов широко применяется для изготовления цельнолитого каркаса шинирующего протеза?	ПК 1-13
10.	<b>Травмы и дефекты челюстно-лицевой области</b>	ПК 1-13
	При изготовлении верхне-челюстного obtурирующего протеза при наличии непрерывного зубного ряда на сохранившемся участке верхней челюсти наиболее применимы следующие фиксирующие элементы.	ПК 1-13
11.	<b>Имплантология в стоматологии</b>	
	К противопоказаниям к проведению имплантации относятся?	ПК 1-13

### ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку обучающегося:

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
<b>Социальная гигиена и организация ортопедической стоматологической помощи в Российской Федерации</b>		
1.	<p>Какие показатели и критерии позволяют оценить эффективность работы врача-ортопеда?</p> <p>Ответ: Показатели и критерии оценки деятельности врача стоматолога-ортопеда:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• удельный вес починок съёмных протезов к общему числу съёмных протезов, изготовленных в учреждении за определенный период времени;</li> <li>• средние сроки изготовления зубных протезов;</li> <li>• среднее число лиц, получивших протезы в течение месяца;</li> <li>• соотношение несъёмных конструкций протезов к съёмным при пародонтите;</li> <li>• среднее число посещений на одного больного для получения протеза;</li> <li>• среднее число опорных зубов в несъёмном протезе в соотношении к искусственным;</li> <li>• удельный вес бюгельных протезов к частично съёмным;</li> <li>• доля зубных протезов, изготовленных по современным методикам;</li> <li>• выполнение финансового плана (%);</li> <li>• число переделок зубных протезов (%).</li> </ul>	ПК 1-13
<b>Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи</b>		
2.	<p>Назовите мышцы участвующие в поднимании нижней челюсти:</p> <p>Ответ: жевательная, медиальная крыловидная, верхняя часть височной.</p>	ПК 1-13
<b>Диагностика в ортопедической стоматологии</b>		
3.	Наиболее информативным методом рентгенодиагностики для	ПК 1-13

	планирования операции имплантации является: Ответ: для планирования операции имплантации наиболее информативным методом рентгенодиагностики является компьютерная томография.	
<b>Общие принципы и методы ортопедического лечения больных с патологией зубочелюстной области. Височно-нижнечелюстной сустав.</b>		
4.	Что такое деформация зубочелюстной системы? Ответ: - это изменение формы и функции зубочелюстной системы, обусловленное патологическими процессами	ПК 1-13
	Основная задача лечения больных с глубоким (вторичным) снижающим прикусом: Ответ: - Восстановление нормального положения нижней челюсти в сагиттальной и вертикальной плоскостях	ПК 1-13
<b>Материалы, применяемые в ортопедической стоматологии</b>		
5.	Раздел ортопедической стоматологии, изучающий материалы, применяемые в ортопедической стоматологии? Ответ: - Стоматологическое материаловедение - это наука, изучающая во взаимосвязи состав, строение, свойства, технологию производства и применения материалов для стоматологии, а также закономерности изменения свойств материалов под влиянием физических, механических и химических факторов.	ПК 1-13
<b>Дефекты коронковой части зубов</b>		
6.	К микропротезам относятся: Ответ: Вкладки, штифтовые вкладки, полукоронки и вкладки, интрадентальные и парапульпарные несъемные конструкции.	ПК 1-13
<b>Дефекты зубных рядов. Бюгельное протезирование</b>		
7.	Отливка каркаса бюгельного протеза производится: Ответ: на дублированной модели. При отсутствии двух зубов 34 и 35, при проведении ортопедического лечения какую конструкцию мостовидного протеза показано применить? Ответ: Металлокерамический мостовидный протез. Металлополикомпозитный мостовидный протез. Металлический мостовидный протез.	ПК 1-13
<b>Полное отсутствие зубов</b>		
8.	Наиболее информативные методы обследования больных с полной потерей зубов: Ответ: Клинический, рентгенологический, биометрический, -анализ фотографий? Основной задачей при подготовке больных к повторному протезированию является Ответ: нормализация соотношения челюстей и межальвеолярной высоты, профилактика артропатий, повышение эффективности жевания, удовлетворение эстетических запросов, восстановление функции речи	ПК 1-13
<b>Пародонт-функционально-тканевой комплекс. Заболевания пародонта</b>		
9.	Зубоальвеолярное удлинение чаще наблюдается Ответ: на верхней челюсти Укажите метод ортопедического лечения очагового пародонтита центрального резца верхней челюсти (развившаяся стадия) Ответ: интердентальная шина В.Н.Копейкина	ПК 1-13
<b>Травмы и дефекты челюстно-лицевой области</b>		
10.	Причинами возникновения дефектов верхней челюсти являются Ответ: результат воспалительного процесса челюстно-лицевой	ПК 1-13

	области, травматические повреждения и оперативные вмешательства челюстно-лицевой области, результат лучевой терапии, врожденные дефекты	
<b>Имплантология в стоматологии</b>		
11	Проходить регулярный контроль больному, получившему лечение с помощью имплантации Ответ: требуется проводить регулярный контроль	ПК 1-13

### Тестовые задания

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
<b>Тема учебной дисциплины</b>		
	<b>Социальная гигиена и организация ортопедической стоматологической помощи в Российской Федерации</b>	
1.	Оптимальная нагрузка врача-ортопеда, выраженная числом посещений пациентов в день, составляет а) 7.0 б) 10.0 в) 12.0 * г) 14.0 д) 16.0	ПК 1-13
	<b>Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи</b>	
2.	Иннервация слизистой оболочки носа происходит а) от подглазничного нерва б) от надблокового нерва в) от крыло-небного узла г) от переднего решетчатого нерва *д) от зубного сплетения	ПК 1-13
	<b>Диагностика в ортопедической стоматологии</b>	
3.	Наиболее информативный метод рентгенодиагностики при выявлении морфологии элементов височно-нижнечелюстного сустава: а) Панорамная рентгенография б) Ортопантомография в) Телерентгенография г) Рентгенокинематография * д) Томография височно-нижнечелюстных суставов	ПК 1-13
	<b>Общие принципы и методы ортопедического лечения больных с патологией зубочелюстной области. Височно-нижнечелюстной сустав</b>	
4.	Следующее профилактическое (наиболее действенное) мероприятие можно предложить в целях уменьшения отрицательного воздействия протезов: * а) Изготовление цельнолитых мостовидных протезов * б) Изготовление протезов с литыми базами * в) Изготовление протезов из бесцветной пластмассы * г) Систематический массаж протезного ложа	ПК 1-13
	<b>Материалы применяемые в ортопедической стоматологии</b>	
5.	Отрицательное воздействие протезов на защитные механизмы в полости рта заключается в следующем: * а) Ионы металлов (сплавов для изготовления протезов) способны воздействовать на резидентную микрофлору полости рта * б) Пластмассы уменьшают миграцию лейкоцитов в полость рта	ПК 1-13



	<p>* в) Молекулы некоторых протезных материалов способны соединяться с белками клеток и вызывать синтез аллергических антител</p> <p>* г) Механическое воздействие протезов приводит к снижению местной защиты слизистой оболочки полости рта</p>	
	<b>Дефекты коронковой части зубов</b>	
6.	<p>При подготовке полости зуба под вкладку формируют фальц с целью:</p> <p>а) Предупреждения смещения</p> <p>б) Исключения опрокидывающего момента</p> <p>* в) Лучшей фиксации и прилегания</p> <p>г) Исключения сколов</p> <p>д) Исключения рассасывания цемента</p>	ПК 1-13
7.	<b>Дефекты зубных рядов. Бюгельное протезирование</b>	
	<p>Зубоальвеолярное удлинение чаще наблюдается:</p> <p>* а) На верхней челюсти</p> <p>б) На нижней челюсти</p> <p>в) На обеих челюстях одинаково</p> <p>г) Преимущественно во фронтальной группе зубов</p> <p>д) Преимущественно в группе боковых зубов</p>	ПК 1-13
8.	<b>Полное отсутствие зубов</b>	
	<p>При рентгенологическом обследовании больных с полной потерей зубов следует обратить внимание:</p> <p>* а) На наличие кисты</p> <p>* б) На оценку опорных свойств протезного ложа</p> <p>* в) На наличие остатков корней, секвестров</p> <p>* г) На возможность прогноза устойчивости кости к атрофическим процессам</p>	ПК 1-13
9.	<b>Пародонт-функционально-тканевой комплекс. Заболевания пародонта</b>	
	<p>Выберите метод стабилизации (лечения) развившейся стадии очагового пародонтита с распространением на всю фронтальную группу зубов:</p> <p>а) Фронтальная стабилизация</p> <p>б) Сагиттальная стабилизация</p> <p>в) Парасагиттальная стабилизация</p> <p>* г) Фронтосагиттальная стабилизация</p> <p>д) Стабилизация по дуге</p>	ПК 1-13
10.	<b>Травмы и дефекты челюстно-лицевой области</b>	
	<p>Укажите причины, приводящие к неправильно сросшимся переломам:</p> <p>* а) Неправильное сопоставление отломков</p> <p>б) Недостаточная фиксация отломков</p> <p>в) Нарушение гигиены полости рта</p> <p>г) Применение лечебной гимнастики</p>	ПК 1-13
11.	<b>Имплантология в стоматологии</b>	
	<p>Показаниями к проведению имплантации являются:</p> <p>* а) Полное отсутствие зубов</p> <p>* б) Концевые дефекты зубных рядов</p> <p>* в) Потеря одного зуба</p> <p>* г) Неудовлетворительная фиксация съемного протеза</p>	ПК 1-13

Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку обучающегося:

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
---	--------------------	---------------------------------

Тема учебной дисциплины		
1.	Социальная гигиена и организация ортопедической стоматологической помощи в Российской Федерации	ПК 1-13
	Напишите реферат на тему: «Современное оснащение ортопедического отделения и лаборатории»	ПК 1-13
2.	Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи	ПК 1-13
	Подготовьте доклад на тему роста и ротации челюстей.	ПК 1-13
3.	Диагностика в ортопедической стоматологии	ПК 1-13
	Подготовьте презентацию по компьютерной томографии.	ПК 1-13
4.	Общие принципы и методы ортопедического лечения больных с патологией зубочелюстной области. Височно-нижнечелюстной сустав	ПК 1-13
	Подготовьте кейс на тему: «Височно-нижнечелюстной сустав»	ПК 1-13
5.	Материалы применяемые в ортопедической стоматологии	ПК 1-13
	Представьте кейс на тему: «Фотополимеризационные материалы»	ПК 1-13
6.	Дефекты коронковой части зубов	ПК 1-13
	Напишите реферат «Восстановление коронок зубов вкладками».	ПК 1-13
7.	Дефекты зубных рядов. Бюгельное протезирование	ПК 1-13
	Подготовьте доклад на тему: «Изготовление временных протезов».	ПК 1-13
8.	Полное отсутствие зубов	ПК 1-13
	Составьте презентацию по теме «Полное отсутствие зубов».	ПК 1-13
9.	Пародонт-функционально-тканевой комплекс. Заболевания пародонта	ПК 1-13
	Подготовьте реферат по теме: «Избирательное шлифование зубов».	ПК 1-13
10.	Травмы и дефекты челюстно-лицевой области	ПК 1-13
	Оформите кейс на тему: «Шинирование зубов»	ПК 1-13
11.	Имплантология в стоматологии	ПК 1-13
	Подготовьте реферат по теме: «Современные дентальные имплантаты».	ПК 1-13

**Ситуационные задачи (этап собеседования):**

№	Содержание задачи	Индексы проверяемых компетенций
<i>Тема учебной дисциплины</i>		
1.	<b><i>Социальная гигиена и организация ортопедической стоматологической помощи в Российской Федерации</i></b>	ПК 1-13

	<p>В клинику ортопедической стоматологии обратился больной Ш. 62 года. Жалобы: на затрудненное пережевывание пищи, эстетический дефект. Анамнез заболевания: год назад коронка 2.6, 3.7, 4.7, 4.3, 4.4 зубов разрушилась, коронка 1.4, 1.5, 1.6 зубов разрушилась 3 года назад. Объективно при осмотре: Зубная формула О О R R R П/С П/С П/С П/С П/С О О R О О 18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28 48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38 R О О R R П/С П/С С С П/С К Ф Ф К</p> <p>Коронка 2.6, 3.7, 4.7, 4.3, 4.4, 1.4, 1.5, 1.6 зубов разрушена (ИРОПЗ = 1,0), корень на уровне десневого края, твердые ткани размягчены, при пробной препаровке по удалению размягченных твердых тканей уровень расположения корней снизился на 1 -1,5 мм по отношению к десневому краю. Подвижности корней зубов 2.6, 3.7, 4.7, 4.3, 4.4, 1.4, 1.5, 1.6 отмечается 2-3 степени. Корневой канал корней зубов 2.6, 3.7, 4.7, 4.3, 4.4, 1.4, 1.5, 1.6 запломбированы до верхушки. Мостовидный протез с опорой на зубы 3.4 и 3.7 подвижен. Корневой канал корня зуба 3.4 запломбирован на 2/3 длины корня зуба. Зубы 13 - 2.3, 4.2, 4.1, 3.3 имеют множественные композитные реставрации с поддесневыми кариозными полостями при зондировании. Зубы 1.3 – 2.3 имеют подвижность 1 степени.</p> <p>Вопросы 1. Поставьте и сформулируйте диагноз. 2. Составьте план ортопедического лечения. 3. Сформулируйте план парадонтологического лечения. 4. Составьте план хирургического лечения для подготовки полости рта к ортопедическому лечению. 5. Составьте план терапевтического лечения.</p>	ПК 1-13
2.	<p><b>Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи</b></p>	ПК 1-13
	<p>В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент С., 77 лет. Жалобы: на затруднённое пережевывание пищи, эстетический дефект. Анамнез заболевания: зубы удалялись в течение жизни вследствие осложнений кариеса. Пациент ранее не протезировался. Объективно при осмотре: конфигурация лица не изменена. Выражены носогубные и подбородочная складки. Снижена высота нижнего отдела лица. Кожные покровы чистые, при пальпации регионарные лимфатические узлы не увеличены, безболезненные. Открывание рта свободное, безболезненное, в полном объеме. Жалобы со стороны ВНЧС отсутствуют.</p> <p>Прикус прямой. Снижена высота нижнего отдела лица примерно на 2 мм. Отсутствуют полноценные окклюзионные контакты. Подвижность зубов 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3, 4.2, 4.3, 4.4, 3.2, 3.3, 3.4 – I степени. Слизистая оболочка щек, губ, дна полости рта, альвеолярных отростков и неба бледно-розовая, умеренно увлажнена. Данные рентгеновских, лабораторных исследований: атрофия костной ткани на 1/4 в области зубов 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3, 3.2, 3.3, 3.4, 4.2, 4.3, 4.4. Кортикальная пластинка межальвеолярных перегородок не прослеживается. На прицельных рентгенограммах: каналы зубов 1.3, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3, 3.3, 4.3, 4.4 запломбированы. Пломбировочный материал прослеживается на всём протяжении каналов зубов (обтурация плотная, равномерная на всём протяжении), 1.2 – канал корня запломбирован на 1/2, 4. 2, 4.4 – следы пломбировочного материала на всем протяжении канала корня зуба.</p> <p>Вопросы 1. Поставьте диагноз. 2. Сформулируйте задачи ортопедического лечения. 3. Составьте план ортопедического ле-</p>	ПК 1-13

	чения. 4. Составьте план терапевтического лечения. 5. Назовите метод определения высоты нижнего отдела лица, в чем заключается сущность данного метода.	
3.	<b><i>Диагностика в ортопедической стоматологии</i></b>	ПК 1-13
	<p>В клинику ортопедической стоматологии обратилась пациентка Ж. 51год. Жалобы: затрудненное пережевывание пищи, эстетику нижних передних зубов. Анамнез заболевания: отмечает отсутствие боковых зубов на нижней челюсти около 3,5 лет. В это же время были изготовлены металлокерамические коронки на верхнюю челюсть и, спустя месяц после удаления, съемный пластиночный протез с гнутыми кламмерами на нижнюю челюсть. Съемный протез сломался при жевании около двух лет назад. За починкой и изготовлением нового протеза не обращалась. За последние два года отмечает уменьшение размера передних нижних зубов. Объективно при осмотре: Зубная формула О К И И К К К К К К К И И К О 18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28 48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38 R O O O П П O O O O</p> <p>Конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не пальпируются и безболезненны. Пальпация ВНЧС безболезненная, лицо симметрично. Открывание полости рта свободное. Отмечается снижение высоты нижнего отдела лица на 2 мм. Носогубные и подбородочные складки выражены. Слизистая оболочка десен, неба, щек и альвеолярных отростков бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. Прикус ортогнатический. Обследование полости рта: на верхней челюсти фиксирован металлокерамический мостовидный протез с опорами: 1.7,1.4,1.3,1.2,1.1,2.1,2.2,2.3,2.4,2.7. На зубах 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 4.1, 4.2, 4.3, 4.4 имеются фасетки стирания в пределах эмали и дентина. В незначительном объеме наблюдаются твердые зубные отложения на зубах нижней челюсти. На зубах 3.4, 4.4 имеются композитные пломбы. Остаточный корень зуба 4.8. На рентгенограмме наблюдается равномерная убыль костной ткани альвеолярной части верхней и нижней челюстей на ¼ длины корней. Каналы зубов 3.4, 4.4, запломбированы на половину длины корневого канала. Вопросы 1. Поставьте диагноз. 2. Сформулируйте задачи лечения. 3. Составьте план ортопедического лечения, учитывая пожелания пациентки о максимальной эстетике предполагаемых конструкций. 4. Составьте альтернативный план ортопедического лечения. 5. Какие манипуляции необходимы в качестве подготовительного этапа к протезированию (план терапевтического и хирургического лечения).</p>	ПК 1-13
4.	<b><i>Общие принципы и методы ортопедического лечения больных с патологией зубочелюстной области. Височно-нижнечелюстной сустав</i></b>	ПК 1-13
	<p>В клинику ортопедической стоматологии обратилась больная Т. 50 лет. Жалобы: на затрудненное пережевывание пищи, эстетический дефект в области передних зубов. Анамнез заболевания: Утратила жевательные зубы на нижней челюсти более 10 лет назад. Ортопедическое лечение не проводилось. Объективно при осмотре: Зубы на верхней и нижней челюстях имеют атрофию костной ткани на 1/3. Зубы 31, 32, 41 – выдвинуты в вертикальном направлении на 1,5-2</p>	ПК 1-13

	<p>мм, атрофия костной ткани <math>\frac{1}{2}</math>, подвижность 1-2 степени. Корни зубов 16, 25, 35, 38 – разрушены ниже уровня десневого края на 2 мм. Полностью разрушена бифуркация корней зубов 16, 38. ИРОПЗ зубов 17, 27, 37 - 0,6-0,7. В области фронтальных зубов отмечаются зубные отложения. Слизистая оболочка челюстей бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. Гиперемирована, слегка отечна в области фронтальных зубов, а также разрушенных зубов. Высота нижнего отдела лица в состоянии центральной окклюзии - снижена относительно физиологического покоя на 5 мм.</p> <p>Вопросы 1. Поставьте диагноз 2. Сформулируйте задачи ортопедического лечения 3. Составьте план ортопедического лечения. 4. Составьте план хирургического лечения 5. Составьте план терапевтического лечения</p>	
5.	<p><b>Материалы применяемые в ортопедической стоматологии</b></p>	ПК 1-13
	<p>В клинику ортопедической стоматологии обратился больной Г., 75 лет. Жалобы: на плохую фиксацию полного съемного пластиночного протеза на верхнюю челюсть и частичного съемного протеза на нижнюю челюсть. Анамнез заболевания: утратил зубы верхней челюсти более 10 лет назад, тогда же был изготовлен полный съемный протез. Жевательная группа зубов нижней челюсти была удалена около 5 лет назад по поводу осложненного кариеса. Был изготовлен частичный съемный пластиночный протез на нижнюю челюсть с гнутыми кламмерами на зубы 44; 33. Объективно при осмотре: Зубная формула <math>\begin{matrix} \text{O O O O O O O O O O O O O O O O} \\ \text{18 17 16 15 14 13 12} \\ \text{11 21 22 23 24 25 26 27 28 48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34} \\ \text{35 36 37 38 O O O O П П П O O O O O} \end{matrix}</math> Зубы 4.2; 4.1; 3.1; 3.2 имеют II степень подвижности. Отмечается выраженная атрофия альвеолярного отростка и альвеолярной части нижней челюсти в области отсутствующих зубов. Слизистая оболочка маргинальной части десны в области зубов 4.2; 4.1; 3.1; 3.2 гиперемирована, наличие наддесневых зубных отложений. По рентгенологическим данным выявлены вертикальные костные карманы в области зубов 4.2; 4.1; 3.1; 3.2 равномерная костная атрофия на <math>\frac{1}{2}</math> длины корней. Отмечается неудовлетворительная фиксация ранее изготовленного полного съёмного протеза на в/ч, связанную с несоответствием протезного ложа протезу. Высота нижнего отдела лица в положении центральной окклюзии снижена на 6-7мм от положения физиологического покоя.</p> <p>Вопросы 1. Поставьте диагноз. 2. Сформулируйте задачи ортопедического лечения. 3. Предложите один из возможных планов лечения. 4. Составьте план терапевтического лечения. 5. Перечислите какие функциональные пробы необходимо провести при изготовлении верхнего полного съёмного пластиночного протеза.</p>	ПК 1-13
6.	<p><b>Дефекты коронковой части зубов</b></p>	ПК 1-13
	<p>В клинику ортопедической стоматологии обратилась больная К. 35 лет Жалобы: на оголении края искусственной коронки 11, 12 и 21, 22 зубов кровоточивость и болезненность при чистке зубов, необычный вид десны и неприятный запах изо рта. Анамнез заболевания: оголение края коронок у 11, 12 и 21, 22 и кровоточивость появились после протезирования зубов два года назад. Объективно при осмотре: Зубная формула <math>\begin{matrix} \text{K K K K O K + K} \\ \text{18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23} \\ \text{24 25 26 27 28 48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38} \end{matrix}</math> K + K</p>	

	<p>П П</p> <p>Десневые сосочки в области фронтальных зубов 11, 12 и 21, 22 верхней челюсти отечны, цианотичны, определяется болезненность и кровоточивость при зондировании пришеечной области 11, 12 и 21, 22 зубов. Отмечается беззубная препаровка у всех 4 зубов 12, 11, 21, 22, покрытых искусственными коронками из металлокерамики. Коронки изготовлены единым блоком, при этом отмечается отсутствие места для десневых сосочков. Отмечается оголение краев коронок от 0,5-0,8 мм. Гигиена полости рта неудовлетворительная. Отмечается реакция на температурные раздражители. Рентген контроль 11,12 и 21,22 выявил, что эндодонтического лечения ранее у этих зубов не проводилось. Мостовидные протезы на +25+27 и 45+47 в удовлетворительном состоянии, отмечается достаточное промывное пространство для эффективного гигиенического ухода. Соотношение края коронок мостовидных протезов с десневыми краями опорных зубов удовлетворительное. Вопросы 1. Поставьте диагноз. 2. Сформулируйте задачи ортопедического лечения. 3. Составьте план ортопедического лечения. 4. Составьте план терапевтического лечения. 5. Перечислите клинические этапы лечения с помощью металлокерамических коронок для этого пациента.</p>	
7.	<b><i>Дефекты зубных рядов. Бюгельное протезирование</i></b>	ПК 1-13
	<p>Пациентка Г. 13 лет, жалобы: на отсутствие боковых резцов на верхней челюсти. При осмотре лица конфигурация не нарушена. В полости рта: зубная формула 6543 1   1 3456 654321   123456 В анамнезе подобная аномалия у матери.</p> <p>Задания:</p> <p>Назовите данную аномалию.</p> <p>Укажите дополнительные методы обследования, которые необходимо провести для уточнения диагноза. Обоснуйте.</p> <p>Определите аномалии, с которыми необходимо провести дифференциальную диагностику.</p> <p>Укажите этиологические факторы аномалии.</p> <p>Тактика лечения.</p> <p>Ответ:</p> <p>Первичная адентия.</p> <p>Рентгенологические (панорамная рентгенограмма верхней челюсти). Наиболее информативен данный вид рентгенологического исследования в данной клинической ситуации.</p> <p>Дифференциальная диагностика с ретенцией 1.2 и 2.2.</p> <p>Данная аномалия является наследственной, т.к. в анамнезе подобная аномалия у матери.</p> <p>В случае достаточного развития апикального базиса верхней челюсти возможно создание места 1.2 и 2.2 с последующим протезированием или имплантацией.</p>	
8.	<b><i>Полное отсутствие зубов</i></b>	ПК 1-13
	<p>В клинику ортопедической стоматологии обратился больной Г. 55 лет. Жалобы: на затрудненное жевание в связи с плохой фиксацией пластиночного протеза на нижней челюсти и на дефект коронок 15,14 зубов вследствие разрушения пломб. Анамнез заболевания: два года назад проводилось лечение по поводу осложненного кариеса 15,14. и протезирование мостовидным протезом на верхней челюсти и съемным пластиночным протезом на нижней челюсти. Объективно при осмотре:</p>	ПК 1-12

	<p>Зубная формула О П К П П      К + К R 18 17 16 15 14 13 12 11  21 22 23 24 25 26 27 28 48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35  36 37 38 О О О О О О О О О О О О О О О О</p> <p>Зубы 15, 14 в цвете изменены. Пломбы отсутствуют коронки разрушены на 50%. Десна в области 15, 14 зубов без патологических изменений; реакция на перкуссию – отрицательная. Рентген-контроль: корневые каналы 15 и 14 запломбированы на всем протяжении. Отмечается разрушенная коронковая часть 28. Рентген-контроль каналы не запломбированы Пластиночный протез на нижней челюсти имеет укороченные границы, края протеза не доходят до переходной складки, при проведении функциональных проб протез неустойчив. Осмотр протезного ложа выявил – равномерную умеренную атрофию альвеолярной части, слизистая бледно-розовая, подвижной слизистой не отмечается. Уменьшение высоты нижнего отдела лица в состоянии центральной окклюзии составляет 5-6 мм. Отмечается чрезмерная выраженность носогубных складок. Вопросы 1. Поставьте диагноз. 2. Сформулируйте задачи ортопедического лечения. 3. Составьте план ортопедического лечения. 4. Составьте план хирургической подготовки полости рта к протезированию зубов. 5. Перечислите функциональные пробы для оценки устойчивости пластиночного протеза при полном отсутствии зубов</p>	
	<p>В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент 45 лет. Жалобы: на невозможность пользоваться съемным протезом на нижней челюсти, нарушение дикции. Анамнез заболевания: 2 года назад проводилось лечение по поводу осложненного кариеса 1.7; 1.5; 2.4; 2.6; и протезирование мостовидными протезами на верхней челюсти и съемным пластиночным протезом на нижней челюсти. Объективно при осмотре: Зубная формула О К Ф К      К Ф К 0 18 17 16 15 14  13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28 48 47 46 45 44 43 42 41 31 32  33 34 35 36 37 38 О О О О О О О О О О О О О О О О На нижней челюсти отсутствуют все зубы. В боковых участках резкая атрофия альвеолярного гребня, слизистые тяжи прикреплены к вершине гребня. Во фронтальном участке альвеолярный гребень выражен, поверхность гладкая. Слизистая без видимой патологии. На верхней челюсти металлокерамические мостовидные протезы с опорой на 1.7 -1.5; 2.4 -2.6; соответствуют клиническим требованиям. 1.8; 2.8 отсутствуют. Вопросы 1. Поставьте диагноз. 2. Варианты ортопедического лечения. 3. Способы улучшения фиксации протезов на беззубой челюсти. 4. Дополнительные метод обследования при проведении методики имплантации. 5. Показания и противопоказания. ПК 1-13</p>	
9.	<p><b>Пародонт-функционально-тканевой комплекс. Заболевания пародонта</b></p>	ПК 1-13
	<p>Пациентка П., 55 лет. Жалобы: на затруднённое пережёвывание пищи, эстетический дефект, подвижность зубов, кровоточивость десен во время чистки зубов, боль в десне и зубах при приёме пищи. Перенесенные заболевания: язвен-</p>	ПК 1-13

	<p>ная болезнь желудка в течение 8 лет, сахарный диабет. Анамнез заболевания: зубы удалялись из-за их подвижности в течение последних 6 лет. Пародонтологическое и ортопедическое лечение ранее не проводилось. Данные объективного исследования, внешний осмотр: Открывание рта свободное и безболезненное, в полном объеме. Выражены носогубные складки, углы рта незначительно опущены. Отмечается снижение высоты нижнего отдела лица на 4 мм. Осмотр полости рта</p> <p>У всех зубов определяется подвижность 3 степени. Отмечается нарушение положения зубов в зубных рядах верхней и нижней челюстей. Имеются деформации окклюзионной плоскости и формы зубных рядов. Корни зубов обнажены. Прикус: глубокая резцовая окклюзия. Состояние слизистой оболочки полости рта, десен, альвеолярных отростков и неба: слизистая оболочка отечная, гиперемирована, с очагами цианоза, умеренно увлажнена; выявляется кровоточивость при зондировании. Определяется рецессия десны с обнажением корней зубов от <math>\frac{1}{2}</math> до <math>\frac{3}{4}</math> и более их длины. Гигиена полости рта неудовлетворительная. Имеется значительное количество мягких и твердых зубных отложений. На ортопантомограмме атрофия костной ткани на <math>\frac{2}{3}</math> длины корней зубов и более.</p> <p>Вопросы 1. Поставьте диагноз. 2. Составьте план хирургического лечения. 3. Составьте план ортопедического лечения. 4. Укажите фазы адаптации к полным съемным протезам. 5. Перечислите стадии схватывания (затвердевания) пластмассы.</p>	
10	<b>Травмы и дефекты челюстно-лицевой области</b>	ПК 1-13
	<p>Больной А. 38 лет получил удар в левую половину лица, при этом почувствовал сильную боль в нижней челюсти. Отмечал кровотечение изо рта, затруднение открывания рта, появилось ощущение неправильного смыкания зубов и потерю чувствительности в области нижней губы и подбородка. Сознания не терял, тошноты и рвоты не было.</p> <p>Вопросы 1. Каков предположительный диагноз? 2. Проведите дифференциальную диагностику заболевания. 3. Консультации врачей каких специальностей необходимо провести для установления окончательного диагноза? 4. Составьте план лечения больного. 5. С чем связано нарушение чувствительности губы и подбородка?</p>	ПК 1-13
11	<b>Имплантология в стоматологии</b>	ПК 1-13
	<p>В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент 45 лет. Жалобы: на невозможность пользоваться съемным протезом на нижней челюсти, нарушение дикции. Анамнез заболевания: 2 года назад проводилось лечение по поводу осложненного кариеса 1.7; 1.5; 2.4; 2.6; и протезирование мостовидными протезами на верхней челюсти и съемным пластиночным протезом на нижней челюсти. Объективно при осмотре: Зубная формула О К Ф К К Ф К 0 18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28 48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38 О О О О О О О О О О О О О О О О На нижней челюсти отсутствуют все зубы. В боковых участках резкая атрофия альвеолярного гребня, слизистые тяжи прикреплены к вершине гребня. Во фронтальном участке альвеолярный гребень выра-</p>	ПК 1-13



жен, поверхность гладкая. Слизистая без видимой патологии. На верхней челюсти металлокерамические мостовидные протезы с опорой на 1.7 -1.5; 2.4 -2.6; соответствуют клиническим требованиям. 1.8; 2.8 отсутствуют. Вопросы 1. Поставьте диагноз. 2. Варианты ортопедического лечения. 3. Способы улучшения фиксации протезов на беззубой челюсти. 4. Дополнительные метод обследования при проведении методики имплантации. 5. Показания и противопоказания.	
--	--

## Оценочные листы (чек-листы) – этап контроля и оценки сформированных умений и навыков

### Оценочный лист (чек-лист) № \_\_\_\_\_

контроля сформированности профессиональных умений и навыков обучающегося по стоматологии ортопедической  
Симуляционное оборудование \_\_\_\_\_ медицинская документация \_\_\_\_\_

Название умения или навыка в соответствии с паспортом компетенций	Этапы выполнения умения или навыка	Элементы умения или навыка	Время, необходимое для выполнения умения или навыка	Оценка	Примечание
Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	Ведение медицинской документации в поликлинике	Заполнение учетной формы № 043/у Медицинская карта стоматологического больного	10 мин	2	
		Заполнение учетной формы № 037-1/у Листок ежедневного учета работы врача-стоматолога-ортопеда	10 мин	1	
		Заполнение учетной формы № 039-4/у Дневник учета работы врача стоматолога-ортопеда	10 мин	1	
		Заполнение учетной формы № 049-у Журнал учета профилактических осмотров полости рта	10 мин	1	
		Заполнение учетной формы № 037 /у Листок ежедневного учета врача-стоматолога	10 мин	1	
		Заполнение учетной формы № 039-2/у-88) Сводная ведомость учета работы врача-стоматолога (зубно-	10 мин	1	

	го врача) стоматологической поликлиники, отделения, кабинета			
	Заполнение учетной формы № 030 Контрольная карта диспансерного наблюдения	10 мин	1	
	Заполнение учетной формы 086/у Медицинская справка (врачебное профессионально-консультативное заключение)	10 мин	1	
	Заполнение учетной формы 086-2/у Журнал регистрации выдачи медицинских справок	10 мин	1	
	Заполнение учетной формы 025-2/у Статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов	10 мин	1	
	Заполнение учетной формы 057/у-04 Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию	10 мин	1	
	Заполнение учетной формы 027/у Выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного	10 мин	1	
	Заполнение формы Информированного добровольного согласия на виды медицинского вмешательства Приложение № 2 к Приказу МЗ РФ от 20.12.2012 г. № 1177	10 мин	1	
	Заполнение учетной формы 148-1/у-88, 107-1/у, 148-1/у-04, 148-1/у-06 Рецепт-турный бланк	10 мин	1	

Максимальное количество баллов: 20

Набранное количество баллов: \_\_\_\_\_

## КРИТЕРИИ И ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНКИ, ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

### Критерии оценки ответа обучающихся при тестировании

Оценка	Критерии оценки (% от max количества баллов)
Отлично	90-100%
Хорошо	80-89%
Удовлетворительно	70-79%
Неудовлетворительно	69% и менее

### 6.2. Показатели критериев и оценка при контроле теоретической и практической подготовки обучающегося (собеседовании)

Показатели критериев	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p><b><i>Демонстрируется способность выявлять проблему, формулировать гипотезу, обосновывать свою точку зрения, предсказывать последствия, отличать факты от мнений (суждений), гипотез, выводы от положений, анализировать информацию, находить ошибку, высказывать суждения о соответствии выводов и фактов, о точности (измерений), о качестве (точности, эффективности, экономичности) проделанной работы, выбранном способе решения или используемых методах, строить модель, составить план эксперимента, решения, изменить план.</i></b></p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание программы освоено полностью, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному.</p> <p>Демонстрируется способность в решении учебно-профессиональных и профессиональных задач.</p>	Отлично (зачтено)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, но проявляется затруднение в демонстрации авторской позиции обучающегося.</p> <p>Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p>	Хорошо (зачтено)

Показатели критериев	Оценка
<p><b>Демонстрируется способность объяснять, соотносить, характеризовать (приводить характеристики), сравнивать, устанавливать (различие, зависимость, причины), выделять существенные признаки, определять по алгоритму, составлять по готовой схеме, выполнить в соответствии с правилами.</b></p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание программы освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному.</p> <p>Демонстрируется способность в решении учебно-профессиональных, но затрудняется в решении сложных задач, обосновании трудовых действий.</p>	
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. <b>Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</b></p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки.</p> <p>Демонстрируются большие затруднения в способности решать учебно-профессиональные задачи.</p>	Удовлетворительно (зачтено)
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. <b>Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</b></p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя возможно повышение качества выполнения учебных заданий.</p>	Неудовлетворительно (не зачтено)

#### Шкала оценивания уровня сформированности компетенции

Уровень	Характеристика сформированности компетенции
Высокий	Деятельность осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями.
Достаточный	Деятельность осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при решении нетипичной профессиональной задачи.
Недостаточный	Деятельность осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия.

#### Билет № 1

1. Материалы для оттисков (слепков) и моделей.
2. Коронка из пластмассы.
3. Защита моделей зубных протезов (частично- съемный протез на верхнюю челюсть; частично- съемный протез на нижнюю челюсть; стальная коронка и коронка из пластмассы).

#### Билет № 2

1. Кристаллизующиеся материалы
2. Изготовление моделей
3. Защита моделей зубных протезов (частично- съемный протез на верхнюю челюсть; частично- съемный протез на нижнюю челюсть; стальная коронка и коронка из пластмассы).

#### Билет № 3

1. Эластичные оттискные материалы
2. Постановка искусственных зубов
3. Защита моделей зубных протезов (частично- съемный протез на верхнюю челюсть; частично- съемный протез на нижнюю челюсть; стальная коронка и коронка из пластмассы).

#### Билет № 4

1. Термопластические материалы
2. Предварительная моделировка восковой композиции протеза
3. Защита моделей зубных протезов (частично- съемный протез на верхнюю челюсть; частично- съемный протез на нижнюю челюсть; стальная коронка и коронка из пластмассы).

#### Билет №5

1. Материалы для рабочих и вспомогательных моделей
2. Понятие о клинической картине потери зубов

3. Защита моделей зубных протезов (частично- съемный протез на верхнюю челюсть; частично- съемный протез на нижнюю челюсть; стальная коронка и коронка из пластмассы).

#### Билет № 6

1. Моделировочные материалы
2. Дефекты зубных рядов и их классификация
3. Защита моделей зубных протезов (частично- съемный протез на верхнюю челюсть; частично- съемный протез на нижнюю челюсть; стальная коронка и коронка из пластмассы).

#### Билет № 7

1. Стоматологические пластмассы
2. Виды зубного протезирования
3. Защита моделей зубных протезов (частично- съемный протез на верхнюю челюсть; частично- съемный протез на нижнюю челюсть; стальная коронка и коронка из пластмассы).

#### Билет № 8

1. Быстротвердеющие (самотвердеющие) пластмассы
2. Краткая характеристика элементов протеза. Этапы изготовления. Понятие об обследовании пациента, планировании и получении оттисков
3. Защита моделей зубных протезов (частично- съемный протез на верхнюю челюсть; частично- съемный протез на нижнюю челюсть; стальная коронка и коронка из пластмассы).

#### Билет № 9

1. Эластические пластмассы
2. Изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками (прикусных шаблонов)
3. Защита моделей зубных протезов (частично- съемный протез на верхнюю челюсть; частично- съемный протез на нижнюю челюсть; стальная коронка и коронка из пластмассы).

#### Билет № 10

1. Пластмассы для искусственных зубов и мостовидных протезов
2. Кламмеры
3. Защита моделей зубных протезов (частично- съемный протез на верхнюю челюсть; частично- съемный протез на нижнюю челюсть; стальная коронка и коронка из пластмассы).

#### Билет № 11

1. Искусственные зубы
2. Понятие об определении центрального соотношения челюстей. Подбор искусственных зубов по цвету и форме

3. Защита моделей зубных протезов (частично- съемный протез на верхнюю челюсть; частично- съемный протез на нижнюю челюсть; стальная коронка и коронка из пластмассы).

Билет № 12

1. Неблагородные конструкционные металлы и их сплавы
2. Покрывные лаки
3. Защита моделей зубных протезов (частично- съемный протез на верхнюю челюсть; частично- съемный протез на нижнюю челюсть; стальная коронка и коронка из пластмассы).

Билет № 13

1. Нержавеющая хромоникелевая сталь
2. Предварительная моделировка восковой композиции протеза
3. Защита моделей зубных протезов (частично- съемный протез на верхнюю челюсть; частично- съемный протез на нижнюю челюсть; стальная коронка и коронка из пластмассы).

Билет № 14

1. Вспомогательные материалы
2. Коронка из пластмассы
3. Защита моделей зубных протезов (частично- съемный протез на верхнюю челюсть; частично- съемный протез на нижнюю челюсть; стальная коронка и коронка из пластмассы).

Билет № 15

1. Изолирующие (разделительные) материалы
2. Кламмеры
3. Защита моделей зубных протезов (частично- съемный протез на верхнюю челюсть; частично- съемный протез на нижнюю челюсть; стальная коронка и коронка из пластмассы).

## РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

### Основная литература

1. **Анатомия человека.** Атлас для стоматологов, стоматологов-ортопедов [Электронный ресурс] / Л. М. Литвиненко, Д. Б. Никитюк - М. : Литтерра, 2017.
2. **Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии** [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
3. **Ортопедическая стоматология** [Электронный ресурс] / под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

### Дополнительная литература

1. **Лучевая диагностика в стоматологии** [Электронный ресурс] : национальное руководство / Алексахина Т.Ю., Аржанцев А.П., Буковская Ю.В. и др. / Под ред. А.Ю. Васильева, С.К. Тернового. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - (Серия "Национальные руководства по лучевой диагностике и терапии").
2. Михалевич И.М. Основы прикладной статистики в медико-биологических исследованиях. Примеры ситуационных задач: метод. рек./ И.М. Михалевич; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образования. - Иркутск, 2015. - 20 с
3. **Неотложная помощь в стоматологии** [Электронный ресурс] / Бичун А.Б., Васильев А.В., Михайлов В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Библиотека врача-специалиста").
4. **Планы ведения больных. Стоматология** [Электронный ресурс] / О. Ю. Атьков и др.; под ред. О. Ю. Атькова, В. М. Каменских, В. Р. Бесякова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.6. Национальное руководство.
5. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм [Электронный ресурс] / М. Я. Алимova, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
6. **Терапевтическая стоматология** [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
7. **Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1.** [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа,
8. **Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия** [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Национальные руководства").

## 10.8. Электронно-информационные ресурсы

### Внутренние ресурсы:

- электронный каталог научно-медицинской библиотеки, включающий все виды изданий;
- база данных «Периодика»;
- электронная полнотекстовая библиотека трудов ИГМАПО;
- библиографическая база данных «Труды сотрудников ИГИУВ/ИГМАПО»;
- реферативный журнал «Медицина» ВИНТИ / на CD;
- «Консультант врача» электронная медицинская библиотека/ на CD;
- Кокрановская библиотека / на CD;
- Бюллетень регистрации НИР и ОКР / на CD
- Сборник рефератов НИР и ОКР / на CD;



- Коллекция электронных приложений к печатным изданиям: «Национальным руководствам» и др.

*Внешние ресурсы (есть Договоры):*

- Электронный библиотечный абонемент ЦНМБ;
- Научная электронная библиотека;
- МБА с ЦНМБ им. Сеченова;
- Доступ к электронным ресурсам Новосибирского гос. мед. ун-та и Красноярского гос. мед. ун-та в рамках Соглашения о сотрудничестве электронных библиотек вузов;
- Библиографические ресурсы Некоммерческого Партнерства «МедАрт»;
- Справочно-правовая система «Гарант».