

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра стоматологии

Рабочая программа дисциплины

Полная потеря зубов

для обучающихся по направлению подготовки (специальность)

31.08.72 Стоматология общей практики

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	<i>4 з.е. / 144 ч.</i>
в том числе:	
контактная работа	<i>96 ч.</i>
самостоятельная работа	<i>48 ч.</i>
Промежуточная аттестация, форма/семестр	<i>Зачет / 2 семестр</i>

Тверь, 2025

I. Разработчики:

1. Доцент кафедры стоматологии, к.м.н. Пиекалнитс И.Я.
2. Доцент кафедры стоматологии, к.м.н. Давыдова О.Б.

Внешняя рецензия дана: Внештатный специалист-стоматолог МЗ Тверской области главный врач ГБУЗ ОСП А.Г. Волков «12» мая 2025 г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры Стоматологии «15» мая 2025 г. (протокол №6)

Рассмотрена на заседании Методического совета по обучению в ординатуре (протокол №1 от «26» августа 2025 г.)

Рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно-методического совета (протокол №1 от «27» августа 2025 г.)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины **Полная потеря зубов** разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики, утвержденного приказом Минобрнауки России № 19 от 09.01.2023, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся профессиональных компетенций для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачи освоения дисциплины:

- сформировать навыки систематической самостоятельной подготовки в области стоматологии общей практики, касающиеся полной потери зубов.
- получить общие и специальные знания и умения в объеме требований для диагностики, дифференциальной диагностики, клиники, лечения, профилактики, реабилитации полной потери зубов, в рамках квалификационной характеристики специалиста «Врача-стоматолога общей практики».
- сформировать умения, необходимые для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках изучаемой дисциплины «Стоматология общей практики», касающиеся диагностики, дифференциальной диагностики, клиники, лечения, профилактики, реабилитации полной потери зубов квалификационной характеристики специалиста «Врача-стоматолога общей практики».
- сформировать навыки, необходимые для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках изучаемой дисциплины «Стоматология общей практики», касающиеся диагностики, дифференциальной диагностики, клиники, лечения, профилактики, реабилитации полной потери зубов квалификационной характеристики специалиста «Врача-стоматолога общей практики».

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
ПК-1.Способен к проведению диагностики стоматологических заболеваний, в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		
ПК-1.1.Использует методы сбора жалоб, анамнеза, диагностики и дифференциальной диагностики, клиники основных стоматологических заболеваний с учетом соматической патологии	Знать:	<p>-Общие вопросы организации медицинской помощи взрослому населению</p> <p>-Анатомия головы, ЧЛО, особенности кровоснабжения и иннервации; строение зубов</p> <p>-Нормальная и патологическая физиология зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляции</p> <p>-Роль гигиены полости рта, питания и применения фторидов в предупреждении заболеваний зубов и пародонта</p> <p>-Методика сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями</p> <p>-Цели и задачи индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта</p> <p>-Гигиенические индексы и методы их определения</p> <p>-Методика осмотра и физикального обследования, особенности проведения клинического стоматологического обследования у взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>-Клиническая картина, методы диагностики, классификация заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у взрослых</p> <p>-Клиническая картина, методы диагностики, классификация заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы ЧЛО, височно-нижнечелюстного сустава у взрослых</p>
	Уметь:	<p>-Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями, выявлять факторы риска и причин развития стоматологических заболеваний</p>

	<p>-Интерпретировать информацию, полученную от взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями</p> <p>-Применять методы осмотра и физикального обследования взрослых со стоматологическими заболеваниями</p>
Владеть:	<p>-Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых, (их законных представителей), выявление факторов риска и причин развития стоматологических заболеваний</p> <p>-Осмотр и физикальное обследование взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>-Диагностика у взрослых:</p> <ul style="list-style-type: none"> - кариеса зубов, - некариозных поражений, - заболеваний пульпы и периодонта, - пародонта, - слизистой оболочки рта и губ, - дефектов зубов, - дефектов зубных рядов, - зубочелюстных деформаций, - аномалий зубов и челюстей, - полного отсутствия зубов <p>-Выявление у взрослых со стоматологическими заболеваниями факторов риска онкологических заболеваний ЧЛО</p> <p>-Формулирование предварительного диагноза, составление плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов у взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>-Направление взрослых со стоматологическими заболеваниями на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования,</p>

		консультации врачей-специалистов у взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи взрослому населению, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
<p>ПК-1.2.Анализирует результаты клинических и параклинических методов исследования с участием врачей-интернистов для дальнейшего стоматологического лечения</p>	<p>Знать:</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов -Медицинские показания и противопоказания к применению дополнительных методов обследования -Медицинские изделия, применяемые при оказании медицинской помощи взрослым со стоматологическими заболеваниями -МКБ <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования взрослых со стоматологическими заболеваниями -Диагностировать у взрослых со стоматологическими заболеваниями твердых тканей зубов болезни пульпы и периодонта, заболевания пародонта, слизистой оболочки рта и губ -Диагностировать у взрослых со стоматологическими заболеваниями дефекты зубов, зубных рядов, зубочелюстные деформации и аномалии зубов и челюстей, полное отсутствие зубов и предпосылки их развития, травмы зубов, костей лицевого скелета и мягких тканей ЧЛО -Выявлять у взрослых со стоматологическими заболеваниями факторы риска онкологических заболеваний ЧЛО -Формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи

		<ul style="list-style-type: none"> -Направлять взрослых со стоматологическими заболеваниями на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи -Направлять взрослых со стоматологическими заболеваниями на консультации к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи -Интерпретировать и анализировать результаты консультаций врачами-специалистами взрослых со стоматологическими заболеваниями
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> -Интерпретация данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы) -Постановка диагноза с учетом Международный классификатор болезней (далее – МКБ) -Проведение дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний
ПК-1.3.Формулирует окончательный диагноз с учетом действующей МКБ	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> -Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях -Клинические рекомендации по вопросам оказания стоматологической помощи -Состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме -Санитарно-эпидемиологические требования и вопросы организации санитарно- противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний

	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> -Обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенологические методы) -Интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования у взрослых со стоматологическими заболеваниями, в том числе данных рентгенологических методов -Проводить дифференциальную диагностику стоматологических заболеваний у взрослых -Формулировать окончательный диагноз с учетом МКБ -Выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> -Постановка окончательного диагноза с учетом действующей МКБ -Распознавание состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме

ПК-2.Способен к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи на фоне сопутствующих соматических заболеваний

ПК-2.1. Планирует тактику ведения стоматологических пациентов с использованием всех методов исследования и результатов соматического здоровья	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> -Методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при стоматологических заболеваниях -Группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении стоматологических заболеваний механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные
--	--------	--

	<p>-Клиническая картина, основные методы лечения(показания,противопоказания,осложнения) заболеваний зубов, пародонта, СОПР, губ; заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы ЧЛО,ВНЧС, заболеваний слюнных желез, врожденных и приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица; основные методы ортопедического лечения твердых тканей зубов, заболеваний пародонта, патологической стираемости, патологии ВНЧС</p> <p>-Принципы, приемы и методы обезболивания, подбор вида местной анестезии при лечении стоматологических заболеваний</p> <p>-Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями зубов, пульпы, периода, пародонта, слизистой оболочки рта и губ</p> <p>-Особенности оказания медицинской помощи в неотложных формах при стоматологических заболеваниях</p>
Уметь:	<p>-Разрабатывать план лечения взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Подбирать и назначать лекарственные препараты, медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы), диетическое питание, лечебно-оздоровительный режим для лечения взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Определять медицинские показания и противопоказания к проведению методик местной анестезии ЧЛО</p>

	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Разработка плана лечения взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи -Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме пациентам со стоматологическими заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи -Подбор и назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) для лечения стоматологических заболеваний у взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи -Назначение диетического питания, лечебно-оздоровительного режима при лечении стоматологических заболеваний у взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи -Выполнение медицинских вмешательств у взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-2.2. Оказывает высококвалифицированную стоматологическую помощь пациентам на фоне соматической патологии	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях -Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями -Стандарты медицинской помощи
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Проводить местную анестезию (аппликационную, инфильтрационную, проводниковую) у взрослых со стоматологическими заболеваниями

	<p>-Выполнять медицинские вмешательства, в том числе терапевтические, у взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая повторное эндодонтическое лечение):</p> <ul style="list-style-type: none"> - обучение гигиене полости рта и зубов индивидуальное, подбор средств и предметов гигиены полости рта - контролируемая чистка зубов - профессиональная гигиена полости рта и зубов - инъекционное введение лекарственных препаратов в ЧЛО - местное применение реминерализирующих препаратов в области зуба - глубокое фторирование эмали зуба - запечатывание фиссюры зуба герметиком - профессиональное отбеливание зубов - сошлифование твердых тканей зуба - восстановление зуба пломбой с использованием стоматологических цементов, материалов химического отверждения, фотополимеров -восстановление зубов с нарушением контактного пункта -восстановление зуба пломбировочным материалом с использованием анкерных штифтов - наложение девитализирующей пасты -пульпотомия (ампутация коронковой пульпы) -экстирпация пульпы -инструментальная и медикаментозная обработка хорошо проходимого корневого канала -временное пломбирование лекарственным препаратом корневого канала - пломбирование корневого канала зуба пастой, гуттаперчевыми штифтами -распломбировка корневого канала ранее леченного пастой -удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба (ручным методом)
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> -ультразвуковое удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба -закрытый кюретаж при заболеваниях пародонта в области зуба - наложение лечебной повязки при заболеваниях пародонта в области одной челюсти - назначение лекарственной терапии при заболеваниях полости рта и зубов - назначение диетической терапии при заболеваниях полости рта и зубов -ультразвуковая обработка пародонтального кармана в области зуба -избирательное пришлифование твердых тканей зуба -временное шинирование при заболеваниях пародонта - гингивотомия -Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, у взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая удаление ретенированных и дистопированных зубов): <ul style="list-style-type: none"> - лечение перикоронита (промывание, рассечение и (или) иссечение капюшона) - удаление зуба - удаление временного зуба - удаление постоянного зуба -вскрытие и дренирование одонтогенного абсцесса -остановка луночкового кровотечения без наложения швов методом тампонады -наложение шва на слизистую оболочку рта -наложение иммобилизирующей повязки при вывихах (подвывихах) зубов -вправление вывиха нижней челюсти -Проводить поэтапную санацию полости рта (исключая санацию полости рта у детей в условиях анестезиологического пособия) -Выполнять медицинские вмешательства, в том числе ортопедические, у
--	--

	<p>взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая протезирование на зубных имплантатах, технологии автоматизированного изготовления ортопедических конструкций, полные съемные пластиничные и бюгельные протезы):</p> <ul style="list-style-type: none"> -получение анатомических и функциональных оттисков - восстановление зуба вкладками, винирами, полукоронкой - восстановление зуба коронкой с использованием цельнолитой культевой вкладки - восстановление зубов штифтовыми зубами - восстановление зуба коронкой -восстановление целостности зубного ряда несъемными мостовидными протезами -протезирование частичными съемными пластиничными протезами -коррекция съемной ортопедической конструкции - снятие несъемной ортопедической конструкции -Интерпретировать результаты рентгенологических исследований челюстно-лицевой области -Проводить консультирование взрослых с заболеваниями слизистой оболочки рта и губ, определять показания для направления на консультацию к врачам-специалистам -Проводить поэтапную санацию полости рта (исключая санацию полости рта у детей в условиях анестезиологического пособия) -Направлять детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на стационарное лечение в установленном порядке -Проводить цифровую компьютерную дентальную внутриротовую рентгенографию (радиовизиографию) с помощью аппарата с цифровым приемником изображения (радиовизиографа) -Проводить предварительный анализ результатов рентгенологических
--	--

	<p>исследований челюстно-лицевой области, назначение дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования, планирование этапов стоматологического лечения и осуществления непосредственного контроля за выполнением медицинской технологии на основании клинических рекомендаций (протоколов лечения)</p> <p>-Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения</p>
Владеть:	<p>-Оценка результатов медицинских вмешательств у взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Подбор вида и проведение местной анестезии (аппликационной, инфильтрационной, проводниковой) у взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>-Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>-Консультирование взрослых с заболеваниями слизистой оболочки рта и губ, определение показаний для направления на консультацию к врачам-специалистам</p> <p>-Подбор и назначение лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом диагноза, возраста и клинической картины стоматологического заболевания в соответствии в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Определение способов введения, режима и дозы лекарственных препаратов</p> <p>-Подбор и назначение немедикаментозного лечения взрослым со</p>

	<p>стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения на стоматологическом приеме</p> <p>-Оказание медицинской помощи взрослым при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в неотложной форме</p> <p>-Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме</p>
--	--

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Дисциплина ПОЛНАЯ ПОТЕРЯ ЗУБОВ входит в Часть, формируемую участниками образовательных отношений Блока 1 программы ординатуры.

В процессе изучения дисциплины ПОЛНАЯ ПОТЕРЯ ЗУБОВ формируются профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-стоматолога.

4. Объём дисциплины составляет 4 зачетных единиц, 144 академических часов, в том числе 96 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и 48 часов самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе преподавания дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: традиционная лекция, «круглый стол», занятия с использованием тренажёров, имитаторов, подготовка и защита истории болезни, посещение врачебных конференций, консилиумов, учебно-исследовательская работа, разбор клинических ситуаций, в сочетании с внеаудиторной работой с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающих. В самостоятельную работу входит освоение определённых разделов теоретического материала, подготовка к семинарским и практическим занятиям, написание истории болезни, рефератов, подготовка курсовой работы, УИРС, портфолио.

6. Формы промежуточной аттестации – зачет.

II. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Модуль 1.

1.1. Влияние этиологического фактора, возраста, давности удаления различных групп зубов. Макро- и микроскопические изменения в лицевом скелете, челюстных костях при полном отсутствии зубов. Клиническая анатомия беззубого рта. Золотое сечение (деление). Старческая прогенерия. Классификация беззубых челюстей (Шредер, Келлер, И.М. Оксман, А.И. Дойников). Оценка состояния слизистой оболочки протезного ложа беззубых челюстей. Гиперплазия слизистой оболочки. Подготовка пациентов к протезированию. Костные выступы. Пластика альвеолярного отростка. Психологическая подготовка. Особенности приема пациентов старшего и преклонного возраста. Подготовка при значительном смещении нижней челюсти и снижении межальвеолярной высоты.

1.2. Тактика врача стоматолога в отношение одиночно стоящего зуба и корня. Показания к сохранению одиночных корней и зубов. Показания к удалению одиночных корней и зубов. Способы улучшения фиксации съемного протеза при одиночно сохранившемся зубе или корне.

1.3. Фиксация полных съемных протезов: биомеханические методы, физические методы, биофизический метод фиксации и стабилизации протезов. Податливость и восприятие нагрузки слизистой оболочкой протезного ложа. Обоснование выбора оттискной массы.

Модуль 2.

2.1. Получение анатомических слепков. Изготовление индивидуальной ложки. Функциональное оформление границ индивидуальной ложки по методике Г.Л. Саввиди и К.Г. Саввиди. Припасовка индивидуальной ложки. Функциональные оттиски и их классификация. Функциональные пробы на беззубых верхней и нижней челюстях. Получение функционального оттиска при наличии подвижного альвеолярного гребня. Методика получения слепка с дифференцированным давлением. Получение рабочих моделей беззубых челюстей.

2.2. Роль лицевой дуги в определении характера движения нижней челюсти. Определение межальвеолярной высоты. Анатомо-физиологический метод определения межальвеолярной высоты. Фиксация центрального соотношения челюстей. Сферическая теория строения окклюзионной поверхности. Законы артикуляции. Современные взгляды на окклюзионные соотношения искусственных зубных рядов. Постановка искусственных зубов в окклюзаторе по стеклу и в артикуляторах. Постановка зубов по индивидуальным окклюзионным кривым. Проверка конструкции полного съемного протеза. Возможные ошибки в определении центрального соотношения челюстей; причины, признаки, последствия. Исправление их при проверке конструкции протезов.

2.3. Беззубая нижняя челюсть. Собственно подъязычное пространство. Оформление язычной и вестибулярной поверхностей и краев базиса полного протеза. Наложение протеза, правила пользования и адаптации. Коррекция протезов. Особенности методики объемного моделирования в модификации Г.Л. Саввиди. Выбор оттискного материала для проведения объемного моделирования в зависимости от клинико-анатомических особенностей на беззубых верхней и нижней челюстях.

2.4. Особенности ортопедического лечения больных при неблагоприятных анатомических особенностях тканей протезного ложа, повышенной болевой чувствительности слизистой оболочки, хронических заболеваний слизистой оболочки, при повторном протезировании, при одиночно сохранившемся зубе. Протезирование при повышенном рвотном рефлексе. Протезирование при патологии слизистой оболочки полости рта.

2.5. Реакция тканей протезного ложа, дифференциальная диагностика. Сроки и особенности повторного лечения больных, пользующихся съемными протезами. Критерии фиксации протезов при полном отсутствии зубов. Механизм адаптации. Диспансеризация.

Модуль 3.

3.1. Стоматологическая имплантация, как метод улучшения фиксации пластиночных протезов при полном отсутствии зубов. Планирование места введения имплантатов на беззубых верхней и нижней челюстях. Определение границ базисов полных съемных протезов, изготовленных с опорой на имплантаты. Особенности применения коротких имплантатов системы "Bicon" у беззубых больных. Современные средства местного обезболивания в стоматологии на взрослом приеме.

2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций*

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплин ы и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контак- тную работу	Самосто- ятельная работа студента, включая подгото- вку к экзамену (зачету)	Итог о часо в	Формируем ые компетенци и	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемо сти
	лекции	семинары	лабораторные практические занятия,	клинические практические	Экзамен/зачет						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Модуль 1.	-	-	-	32		32	16	48			
1.1.	-	-	-	18		18	9	27			
1.2.	-	-	-	4		4	2	6			
1.3.	-	-	-	10		10	5	15			
Модуль 2.	-	-	-	52		52	26	78			
2.1.	-	-	-	14		14	7	21			
2.2.	-	-	-	12		12	6	18			
2.3.	-	-	-	14		14	7	21			
2.4.	-	-	-	6		6	3	9			
2.5.	-	-	-	6		6	3	9			
Модуль 3.	-	-	-	12		12	6	18			
3.1.	-	-	-	12		12	6	18			
ИТОГО:				96		96	48	144			

*Образовательные технологии, способы и методы обучения (с сокращениями): традиционная лекция (Л), «круглый

стол» (КС), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), подготовка и защита истории болезни (ИБ), посещение врачебных конференций, консилиумов (ВК).

****Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач.

IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение № 1)

Оценка уровня сформированности компетенций включает следующие формы контроля:

- текущий контроль успеваемости;
- промежуточную аттестацию.

1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

1. УДАЛЕНИЕ ЭКЗОСТОЗОВ ПЕРЕД ПРОТЕЗИРОВАНИЕМ ПОЛНЫМ СЪЕМНЫМ ПЛАСТИНОЧНЫМ ПРОТЕЗОМ ЦЕЛЕСООБРАЗНО:

- 1) если экзостоз остроконечный и покрыт истонченной слизистой оболочкой
- 2) если экзостоз величиной со сливи
- 3) если при надавливании пальцем на экзостоз пациенту больно
- 4) если экзостозы мешают наложению съемного пластиничного протеза

2. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЯЗВЫ:

- 1) анестезин с глицерином
- 2) раствор хлоргексидина
- 3) дентальная адгезивная паста с солкосерилом
- 4) мазь фторокорт

3.У БОЛЬНЫХ С ПОЛНОЙ ПОТЕРЕЙ ЗУБОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В БОКОВЫХ ОТДЕЛАХ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕНА АТРОФИЯ:

- 1)гребня альвеолярного отростка,
- 2)язычной поверхности альвеолярной части,
- 3)гребня альвеолярной части,
- 4)вестибулярной поверхности альвеолярного отростка.

4. С ПОЛНОЙ ПОТЕРЕЙ ЗУБОВ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ НИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПРОГНАТИИ:

- 1)стираются,
- 2)усиливаются,
- 3)не изменяются.

5. УКАЖИТЕ ПАРАМЕТРЫ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ПОРЯДКЕ УВЕЛИЧЕНИЯ ИХ РАЗМЕРОВ:

- 1)альвеолярная дуга, апикальная дуга, зубная дуга,

- 2) зубная дуга, апикальная дуга, альвеолярная дуга,
3) апикальная дуга, альвеолярная дуга, зубная дуга.

Эталоны ответов:

1	2	3	4	5
1,2	3,4	2	2	2

Критерии оценки тестового контроля:

- 70% и менее правильных ответов – **не зачтено**;
- 71% и более правильных ответов – **зачтено**.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

Задача 1. КАКИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ:

«У женщины 68 лет, пользующейся съёмными протезами, два месяца назад появилось жжение слизистой щёк, языка, мацерация углов рта. Самостоятельно применяла антисептические полоскания для полости рта (отвары и настои трав), облегчения не было.

Варианты ответов:

- Общий анализ крови, без протезов, через два часа ношения протезов.
- Анализ мазка со слизистой протезного ложа на грибок.
- Аллергологические тесты.
- Все вышеперечисленные методы следует провести.

Эталон ответа: 4

Задача 2. КАКАЯ ОШИБКА ДОПУЩЕНА В ПРОЦЕССЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ:

Больному 75 лет. Съёмные пластиничные протезы при полной потере зубов верхней и нижней челюстей изготовлены в третий раз. Жалобы: «привык к протезам сразу, но через полтора месяца появился шум в ушах». Объективно: старческое выражение лица.

Варианты ответов:

- Задиление высоты нижнего отдела лица.
- Атрофия мышц, подкожной клетчатки, челюстных костей.
- Неврит слухового нерва.

Эталон ответа: 1

Критерии оценки при собеседовании:

- **отлично** – полная постановка диагноза, определение задач ортопедического лечения и выбор метода лечения, ответы на все вопросы, возникающие при решении задачи;
- **хорошо** – полная постановка диагноза, определение задач ортопедического лечения выбор метода лечения с небольшими неточностями;
- **удовлетворительно** – постановка основного диагноза, определение задач ортопедического лечения и выбор метода протезирования с допущением ошибок, которые не несут ущерба здоровью пациента;
- **неудовлетворительно** – отсутствие логического мышления и основных знаний по теории диагноза и выбора методов лечения.

Примеры ситуационных задач:

Задача 1. УКАЖИТЕ ПРЕДПОЛАГАЕМУЮ ПРИЧИНУ ПЛОХОЙ ФИКСАЦИИ ПРОТЕЗА И ТАКТИКУ ВРАЧА ПРИ ПОВТОРНОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ БОЛЬНОГО:

Больной Н. явился в клинику с жалобами на плохую фиксацию полного съемного протеза на верхней челюсти. При осмотре определяется значительная атрофия гребня альвеолярного отростка в переднем отделе и хорошо выраженные бугры с поднутрениями слева и справа. Края протеза перекрывают верхнечелюстные бугры наполовину.

Эталон ответа:

Причина: Края протеза перекрывают верхнечелюстные бугры наполовину.

Тактика: Необходимо при повторном протезировании полностью перекрыть верхнечелюстные бугры.

Задача 2. УКАЖИТЕ ПРИЧИНУ ПЛОХОЙ ФИКСАЦИИ И ТАКТИКУ ВРАЧА ПРИ ПОВТОРНОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ БОЛЬНОГО:

Больной Н. явился в клинику с жалобами на плохую фиксацию полного съемного протеза на верхней челюсти и боли в переднем отделе при пользовании им. Обе челюсти беззубые. Отмечается неравномерная атрофия гребня альвеолярного отростка верхней челюсти, выраженная больше в боковых отделах. В переднем отделе выявляется избыток слизистой оболочки гребня альвеолярного отростка, который легко смешается. Слизистая оболочка болтающегося гребня отечна, изъязвлена.

Эталон ответа: Причина в наличии подвижного болтающегося гребня в переднем отделе беззубой верхней челюсти. Тактика: хирургическое иссечение болтающегося гребня или получение разгружающих

функциональных оттисков на каждом этапе изготовления полного съемного пластиночного протеза.

Задача 3. УКАЖИТЕ ПРЕДПОЛАГАЕМУЮ ПРИЧИНУ ПЛОХОЙ ФИКСАЦИИ ПРОТЕЗА И ТАКТИКУ ВРАЧА ПРИ ПОВТОРНОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ:

Больной Н. явился в клинику с жалобами на плохую фиксацию полного

87600321|12340678

00000000|00000000

съемного протеза нижней челюсти. Зубная формула:

на верхней челюсти включенные изъяны протезированы комбинированными мостовидными протезами, которые отвечают клиническим требованиям. На нижней челюсти базис полного съемного протеза перекрывает слизистые бугорки, граница протеза с вестибулярной и язычной стороны проходит по переходной складке. При осмотре отмечается равномерная, слабо выраженная атрофия гребня альвеолярной части нижней челюсти. В области

|345 располагается широкий, малоподвижный тяж слизистой оболочки, который прикрепляется к вершине гребня альвеолярной части челюсти.

Эталон ответа: Причина: Плохо изолированный широкий, малоподвижный тяж слизистой оболочки. Тактика: Провести изоляцию слизистого тяжа в необходимом объеме.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- **отлично** – полная постановка диагноза, определение задач стоматологического лечения и выбор метода лечения, ответы на все вопросы, возникающие при решении задачи;
- **хорошо** – полная постановка диагноза, определение задач стоматологического лечения выбор метода лечения с небольшими неточностями, которые обучающийся исправляет сам после наводящего вопроса преподавателя;
- **удовлетворительно** – постановка основного диагноза, определение задач стоматологического лечения и выбор метода лечения с допущением ошибок, которые обучающийся сам скорректировать не может;
- **неудовлетворительно** – отсутствие логического мышления и основных знаний по теории диагноза и выбора методов лечения.

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить обучающемуся:

1. Определение типа беззубых челюстей по классификациям (Шредер, Келлер, И.М. Оксман, А.И. Дойников).
2. Получение предварительных и функциональных оттисков.
3. Изготовление и припасовка индивидуальной ложки.

4. Проведение функциональных проб.
5. Определение границ полных съемных протезов.
6. Определение межальвеолярной высоты.
7. Определение центрального соотношения челюстей.
8. Припасовка полного съемного протеза.
9. Проведение методики объемного моделирования.
10. Тактика ведения пациентов после наложения полных съемных пластиночных протезов(шлифовка, полировка, коррекция, изучение отдаленных результатов ортопедического лечения).

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- «**Зачтено**» - полный ответ или незначительные неточности при постановке диагноза, обследовании, диагностике, дифференциальной диагностике, лечении осложненного кариеса. Возможны небольшие упущения при ответе.
- «**Не засчитано**» - выставляется, когда ординатор не может определить нозологическую форму, составить план диагностики и лечения, не знает и не демонстрирует навык определения топографии корневых каналов, не может назвать методики лечения.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

1 этап – выполнение заданий в тестовой форме

Примеры заданий в тестовой форме:

1. ВТОРОЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ШРЕДЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРИЗНАКАМИ:
- 1) полное отсутствие альвеолярного отростка, резко уменьшенные размеры тела челюсти и альвеолярных бугров, плоское небо
 - 2) средняя степень атрофии альвеолярного отростка, средней глубины небо
 - 3) альвеолярная часть хорошо выражена в переднем отделе и резко атрофирована в боковом отделе
 - 4) высокий альвеолярный отросток, хорошо выраженные альвеолярные бугры, глубокое небо
 - 5) альвеолярная часть резко атрофирована в переднем отделе и хорошо выражена в боковом отделе

2. Одной из наиболее частых причин полной утраты зубов являются:

- 1) кариес и его осложнения
- 2) сердечно-сосудистые заболевания
- 3) онкологические заболевания
- 4) травмы
- 5) некариозные поражения твердых тканей зубов

3.ПРИ ПОЛНОЙ ПОТЕРЕ ЗУБОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ АТРОФИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕНА:

- 1) на вестибулярной поверхности
- 2) на гребне альвеолярной части
- 3) язычной поверхности альвеолярного отростка
- 4) небной поверхности альвеолярной части

4.КАКАЯ ФОРМА АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНА ДЛЯ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ?

- 1)отлогая
- 2)отвесная
- 3)с навесами
- 4)с выраженным буграми
- 5)с неравномерной атрофией

5.ДЛЯ ПОЛНОГО СЪЕМНОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЯ НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНА:

- 1) плотная слизистая оболочка
- 2) тонкая слизистая оболочка
- 3) рыхлая, податливая слизистая оболочка
- 4) подвижная слизистая оболочка

Эталоны ответов:

1	2	3	4	5
2	1	3	2	1

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- 70% и менее правильных ответов – **не зачтено**;
- 71% и более правильных ответов – **зачтено**.

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

- 1.Определение типа беззубых челюстей по классификациям (Шредер, Келлер, И.М. Оксман, А.И. Дойников).
- 2.Получение предварительных и функциональных оттисков.
- 3.Изготовление и припасовка индивидуальной ложки.
- 4.Проведение функциональных проб.
- 5.Определение границ полных съемных протезов.
- 6.Определение межальвеолярной высоты.
- 7.Определение центрального соотношения челюстей.
- 8.Припасовка полного съемного протеза.
- 9.Проведение методики объемного моделирования.
- 10.Тактика ведения пациентов после наложения полных съемных пластиночных протезов(шлифовка, полировка, коррекция, изучение

отдаленных результатов ортопедического лечения).

Критерии оценки выполнения практических навыков:

-«**Зачтено**» - полный ответ или незначительные неточности при постановке диагноза, обследовании, диагностике, дифференциальной диагностике, лечении осложненного кариеса. Возможны небольшие упущения при ответе.

-«**Не зачтено**»- выставляется, когда ординатор не может определить нозологическую форму, составить план диагностики и лечения, не знает и не демонстрирует навык определения топографии корневых каналов, не может назвать методики лечения.

3 этап-итоговое собеседование по ситуационным задачам

Примеры ситуационных задач:

Задача 1. КАКАЯ ОШИБКА ДОПУЩЕНА, ВО ВРЕМЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ:

При проверке восковой конструкции съёмных протезов при полном отсутствии зубов в полости рта, в положении центральной окклюзии определяется прогнатический прикус с разобщением передних зубов.

Варианты ответов:

1. Раздавливание восковых шаблонов с окклюзионными валиками в боковых отделах.
2. Смещение нижней челюсти вперёд.
3. Смещение нижней челюсти и смыкание в положении правой боковой окклюзии.

Эталон ответа: 2

Задача 7. УКАЖИТЕ ОШИБКУ ВРАЧА:

Съёмные протезы изготовлены впервые. Пациент предъявляет жалобы, что “при улыбке у меня очень длинные зубы”. При улыбке видна искусственная десна верхнего съёмного протеза в области фронтальных зубов.

Варианты ответов:

- 1.Неправильно определена линия улыбки при определении центральной окклюзии.
- 2.Зубной техник поставил длинные зубы.
- 3.Неправильно определена высота нижнего отдела лица.
- 4.Неправильно определена межальвеолярная высота и линия улыбки

Эталон ответа: 1

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- **отлично** – полная постановка диагноза, определение задач стоматологического лечения и выбор метода лечения, ответы на все вопросы, возникающие при решении задачи;
- **хорошо** – полная постановка диагноза, определение задач стоматологического лечения выбор метода лечения с небольшими неточностями, которые обучающийся исправляет сам после наводящего вопроса преподавателя;
- удовлетворительно** – постановка основного диагноза, определение задач стоматологического лечения и выбор метода лечения с допущением ошибок, которые обучающийся сам скорректировать не может;
- **неудовлетворительно** – отсутствие логического мышления и основных знаний по теории диагноза и выбора методов лечения.

Критерии выставления итоговой оценки:

- **зачтено** – выставляется при наличии оценок «зачтено» на всех этапах промежуточной аттестации;
- **не зачтено** – выставляется при наличии оценки «не зачтено» на одном из этапов промежуточной аттестации.

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

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

а) Основная литература:

1. Саввиди, Георгий Ламбrianович Клиника и ортопедическое лечение больных с полной потерей зубов [Текст]/ Тверской гос. мед. ун-т ; Георгий Ламбrianович Саввиди, Константин Георгиевич Саввиди. – Тверь : ТГМУ, 2015. – 181 с.
2. Саввиди Г.Л.,Чикунов С.О. Клиническая картина и протезирование пациентов с полной потерей зубов[Текст]/ Человек; Саввиди Г.Л.,Чикунов С.О. –Санкт-Петербург: 2022-204 с.
3. Руководство по ортопедической стоматологии. Протезирование при полном отсутствии зубов [Текст] : учебное пособие / ред. И. Ю. Лебеденко, Э. В. Каливраджиян, Т. И. Ибрагимов. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2011. – 442 с.
4. Миронова, М. Л. Съемные протезы [Электронный ресурс] : учебное пособие /М. Л. Миронова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

б) Дополнительная литература:

1. Персин, Л. С. Стоматология. Нейростоматология. Дисфункции зубочелюстной системы [Текст] : практикум для системы послевузовского образования врачей-стоматологов: учебное пособие /Л. С. Персин, М. Н. Шаров. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. -358 с.
2. Лекции по ортопедической стоматологии [Текст] : учебное пособие. / ред. Т. И. Ибрагимов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 208 с.

3. Ортопедическая стоматология [Электронный ресурс] : национальное руководство / ред. И. Ю. Лебеденко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Руководство по ортопедической стоматологии. Протезирование при полном отсутствии зубов[Текст] : учебное пособие / ред. И. Ю. Лебеденко, Э. В. Каливраджиян, Т. И. Ибрагимов. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2016. – 442 с.

1. Грудянов, А.И. Средства и методы профилактики воспалительных заболеваний пародонта [Текст] / А. И. Грудянов. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2015. - 93 с.
2. Афанасьев, Василий Владимирович Заболевания, травмы и пороки развития слюнных желёз[Текст] : атлас: учебное пособие / Василий Владимирович Афанасьев, Магомед Расулович Абдусаламов; ред. Василий Владимирович Афанасьев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 236 с.

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);

База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал.

//<http://www.edu.ru>/; Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;

Электронный образовательный ресурс Web-медицина (<http://webmed.irkutsk.ru/>)

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

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;

- Outlook 2016;
 - PowerPoint 2016;
 - Word 2016;
 - Publisher 2016;
 - OneNote 2016.
2. ABBYY FineReader 11.0
 3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС
 - 4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro
 - 5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»
 - 6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS
 7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Руконтекст»
 8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)
3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Приложение № 2 к рабочей программе дисциплины.

VII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Представлены в **Приложении № 3**

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части
компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
Полная потеря зубов**

ПК-1. Способен к проведению диагностики стоматологических заболеваний, в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»:

1. ВТОРОЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ШРЕДЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРИЗНАКАМИ:
- 1) полное отсутствие альвеолярного отростка, резко уменьшенные размеры тела челюсти и альвеолярных бугров, плоское небо
 - 2) средняя степень атрофии альвеолярного отростка, средней глубины небо
 - 3) альвеолярная часть хорошо выражена в переднем отделе и резко атрофирована в боковом отделе
 - 4) высокий альвеолярный отросток, хорошо выраженные альвеолярные бугры, глубокое небо
 - 5) альвеолярная часть резко атрофирована в переднем отделе и хорошо выражена в боковом отделе

2. Одной из наиболее частых причин полной утраты зубов являются:

- 1) кариес и его осложнения
- 2) сердечно-сосудистые заболевания
- 3) онкологические заболевания
- 4) травмы
- 5) некариозные поражения твердых тканей зубов

3. ХАРАКТЕРНЫЕ ЖАЛОБЫ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ, ВОЗНИКШЕМ В СВЯЗИ С ПОЛЬЗОВАНИЕМ ПРОТЕЗАМИ ИЗ АКРИЛОВЫХ ПЛАСТМАСС:

- 1) жжение языка, щек, губ
- 2) затрудненные дыхание, глотание
- 3) жжение и воспаление слизистой оболочки полости рта, наиболее выраженные под протезом
- 4) верно 1), 2) и 3)

4. СОГЛАСНО СТАТИСТИКЕ, ПРИ ПОЛНОЙ ПОТЕРЕ ЗУБОВ НЕ

ПОЛЬЗУЮТСЯ СЪЕМНЫМИ ПРОТЕЗАМИ:

- 1) 5 % больных
- 2) 15 %
- 3) 25%
- 4) 40%
- 5) 60%

5.КАКИЕ ВЕЩЕСТВА, ВХОДЯЩИЕ В СОСТАВ АКРИЛОВОЙ ПЛАСТМАССЫ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ АЛЛЕРГИЧЕСКУЮ РЕАКЦИЮ?

- 1) «остаточный мономер»
- 2) гидрохинон (стабилизатор)
- 3) пероксид бензола
- 4) дибутилфталат (пластификатор)
- 5) красители

Эталон ответов:

1	2	3	4	5
2	1	4	4	1

Контрольные вопросы для индивидуального собеседования или письменной работы:

- 1.Клинические и параклинические методы диагностики полной потери зубов.
- 2.Классификация типов беззубых челюстей по И.М.Оксману.
- 2.Классификация типов слизистой оболочки протезного ложа по Суппле.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»:

Задача 1. УКАЖИТЕ ПРЕДПОЛАГАЕМУЮ ПРИЧИНУ ПЛОХОЙ ФИКСАЦИИ ПРОТЕЗА И ТАКТИКУ ВРАЧА ПРИ ПОВТОРНОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ БОЛЬНОГО:

Больной Н. явился в клинику с жалобами на плохую фиксацию полного съемного протеза на верхней челюсти. При осмотре определяется значительная атрофия гребня альвеолярного отростка в переднем отделе и хорошо выраженные бугры с поднутрениями слева и справа. Края протеза перекрывают верхнечелюстные бугры наполовину.

Эталон ответа:

Причина: Края протеза перекрывают верхнечелюстные бугры наполовину.
Тактика: Необходимо при повторном протезировании полностью перекрыть верхнечелюстные бугры.

Задача 2. УКАЖИТЕ ПРЕДПОЛАГАЕМУЮ ПРИЧИНУ ПЛОХОЙ ФИКСАЦИИ ПРОТЕЗА И ТАКТИКУ ВРАЧА ПРИ ПОВТОРНОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ:

Больной Н. явился в клинику с жалобами на плохую фиксацию полного съемного протеза нижней челюсти. Зубная формула: $\frac{87600321|12340678}{00000000|00000000}$. На

верхней челюсти включенные изъяны протезированы комбинированными мостовидными протезами, которые отвечают клиническим требованиям. На нижней челюсти базис полного съемного протеза перекрывает слизистые бугорки, граница протеза с вестибулярной и язычной стороны проходит по переходной складке. При осмотре отмечается равномерная, слабо выраженная атрофия гребня альвеолярной части нижней челюсти. В области $\frac{|345}{345}$ располагается широкий, малоподвижный тяж слизистой оболочки, который прикрепляется к вершине гребня альвеолярной части челюсти.

Эталон ответа: Причина: Плохо изолированный широкий, малоподвижный тяж слизистой оболочки. Тактика: провести изоляцию слизистого тяжа в необходимом объеме.

Задача 3. В ЧЕМ ОСОБЕННОСТИ ПОЛУЧЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ОТТИСКА ПРИ КОСТНЫХ ВЫСТУПАХ:

$$\frac{00000000|00000000}{00000321|12305000}$$

Больная К., 59 лет. Зубная формула: $\frac{6|67}{6|67}$. На верхней челюсти II тип атрофии гребня альвеолярного отростка по Оксману. На месте отсутствующих пальпируются костные выступы с вестибулярной стороны округлой формы.

Эталон ответа: Необходимо получать оттиск перфорированной в области костных выступов индивидуальной ложкой и жидкотекучей силиконовой массой.

Перечень практических навыков:

1. Особенности обследования пациентов с полной потерей зубов на ортопедическом стоматологическом приеме:

- сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания;
- Проведение внешнего и внутриторового осмотра;
- Постановка предварительного диагноза;
- Проведение клинических и параклинических методов исследования;
- Постановка окончательного диагноза;
- Составление плана лечения.

2. Клинические методы диагностики заболеваний пародонта.

3. Клинические методы диагностики полной потери зубов.

4. Клинические методы диагностики заболеваний ВНЧС.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»:

Задача 1. Больной Н. явился в клинику через три недели после наложения полного съемного протеза нижней челюсти с жалобами на его плохую фиксацию и затрудненное привыкание к нему, а также боли под базисом в области $\overline{43}$. Съемный протез изготовлен впервые. Зубная формула:

87600321 | 12340678

00000000 | 00000000

. На верхней челюсти включенные изъяны протезированы комбинированными мостовидными протезами, которые отвечают клиническим требованиям. На нижней челюсти базис полного съемного протеза перекрывает слизистые бугорки, граница протеза с вестибулярной и язычной стороны проходит по переходной складке. При осмотре отмечается равномерная, слабо выраженная атрофия гребня

альвеолярной части нижней челюсти. В области $\overline{345}$ располагается широкий, малоподвижный тяж слизистой оболочки, который прикрепляется к вершине гребня альвеолярной части челюсти. В области $\overline{43}$ - пальпаторно определяется костный выступ на язычной поверхности ската альвеолярной части нижней челюсти, визуально диагностирована травматическая афта. Укажите предполагаемую причину плохой фиксации протеза и жалоб пациента, а также определите тактику врача при повторном протезировании.

Эталон ответа: Недостаточно изолирован слизистый тяж в области $\overline{345}$ и костный выступ в области $\overline{43}$

Необходимо провести хирургическое иссечение слизистого тяжа и коррекцию костного выступа, либо изолировать их на каждом этапе изготовления съемного протеза. Необходимо устранить недочеты и дать пациенту рекомендации по способам сокращения сроков адаптации к протезам (чтение вслух, рассасывание леденцов), для лечения травматической афты назначить кератопластики.

Задача 2. УКАЖИТЕ ПРИЧИНЫ ОБРАЗОВАНИЯ ПОР В ПЛАСТМАССЕ И СПОСОБЫ ИХ УСТРАНЕНИЯ:

При осмотре пластмассового базиса частичного съемного пластиночного протеза нижней челюсти выявлено множество мелких поверхностных пор на язычной наружной поверхности.

Эталон ответа: Поры в пластмассе образовались из-за нарушения режима полимеризации пластмассы. Способ устранения: повторное изготовление полного съемного пластиночного протеза на нижнюю челюсть.

Задача 3. Больной Н. явился в клинику с жалобами на плохую фиксацию полного съемного протеза на верхней челюсти и боли в переднем отделе при пользовании им. Обе челюсти беззубые. Отмечается неравномерная атрофия гребня альвеолярного отростка верхней челюсти, выраженная больше в боковых отделах. В переднем отделе выявляется избыток слизистой оболочки гребня альвеолярного отростка, который легко смещается. Слизистая оболочка болтающегося гребня отечна, изъязвлена. Укажите причину плохой фиксации и тактику врача при повторном протезировании больного.

Эталон ответа: Не проведена хирургическая подготовка полости рта к протезированию, не был снят разгружающий функциональный оттиск в следствии чего болтающийся гребень ущемляется базисом протеза. Необходимо провести хирургическую подготовку и иссечь избыток слизистой с целью профилактики болей под базисом и улучшения фиксации нового съемного протеза.

ПК-2. Способен к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи на фоне сопутствующих соматических заболеваний

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»:

1. ПОКАЗАНИЯ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ИММИДИАТ-ПРОТЕЗА:

- 1) множественный кариес
- 2) удаление зубов в связи с пародонтитом
- 3) деформация зубных рядов
- 4) частичное отсутствие зубов с протяженными дефектами

2. ПРИ ПОЛНОЙ ПОТЕРЕ ЗУБОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ АТРОФИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕНА:

- 1) на вестибулярной поверхности
- 2) на гребне альвеолярной части
- 3) язычной поверхности альвеолярного отростка
- 4) небной поверхности альвеолярной части

3. СПОСОБОМ РАЗГРУЗКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ПОД БАЗИСОМ ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) получение разгружающего оттиска,
- 2) сужение окклюзионной поверхности искусственных зубных рядов,
- 3) постановка зубов с низкими жевательными буграми,
- 4) использование двухслойных базисов,
- 5) 1+2+3+4,

6)1+2+3.

4. МЕТОД ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ОФОРМЛЕНИЯ КРАЁВ ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- 1)создания замыкающего клапана,
- 2)лучшей адгезии,
- 3)формирования вестибулярного края протеза с учетом функции мимических мышц,
- 4) получения оптимальной толщины и формы базиса протеза с учётом требований эстетики,
- 5)получения оптимальной толщины и формы базиса протеза с учетом требований фонетики,
- 6)1+2+3+4+5,
- 7)1+3+4+5.

5. ВЫСОТА НИЖНЕЙ ЧАСТИ ЛИЦА СООТВЕТСТВУЕТ ЭСТЕТИЧЕСКОМУ ОПТИМУМУ ПРИ ПОЛОЖЕНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1)в центральной окклюзии,
- 2)в передней окклюзии,
- 3)в положении функционального покоя,
- 4)в боковой окклюзии,

Эталоны ответов:

1	2	3	4	5
2	3	1	6	3

Контрольные вопросы для индивидуального собеседования или письменной работы:

- 1.Клинико-лабораторные этапы изготовления полных съемных пластиночных протезов.
- 2.Что такое объемное моделирование базиса будущего полного съемного пластиничного протеза? С какой целью его проводят?
- 3.Для чего окантовывают индивидуальные ложки воском? Какой воск используют?

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»:

Задача 1. СОСТАВЬТЕ ПЛАН ПОДГОТОВКИ БОЛЬНОГО И ПЛАН ПРОТЕЗИРОВАНИЯ.

У больного Н. на верхней челюсти имеется одиночно стоящий зуб:

00000300	00000000
00000000	00000000

В переднем отделе на вестибулярной поверхности беззубого альвеолярного отростка имеются острые костные выступы, покрытые истонченной слизистой оболочкой, пальпация их безболезненна.

Эталон ответа: Депульпирование зуба 1.3, его укорочение и изготовление частичного съемного пластиничного протеза с телескопической системой фиксации и полного съемного пластиничного протеза на нижнюю челюсть.

Задача 2. КАКУЮ МЕТОДИКУ ОФОРМЛЕНИЯ ГРАНИЦ ПРОТЕЗА ВЫ ВЫБЕРИТЕ?

Пациентка Д., 79 лет с полной потерей зубов на верхней и нижней челюстях. На нижней челюсти - неравномерная атрофия альвеолярного отростка (4 типа по Оксману). Атрофия больше выражена в дистальных отделах. Тонус жевательных мышц снижен.

Эталон ответа: Методика припасовки индивидуальной ложки за счет установления границ будущего полного съемного пластиничного протеза по смещению воска (Саввиди Г.Л., Саввиди К.Г.), тем самым определяются оптимальные границы полного съемного пластиничного протеза в дистальных отделах.

Задача 3. МОЖНО ЛИ ПРОТЕЗИРОВАТЬ БОЛЬНУЮ БЕЗ СПЕЦИАЛЬНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ?

Пациентка Д., 57 лет. Диагноз: Полная потеря зубов на верхней и нижней челюстях (4 тип атрофии по Оксману). Вестибулярный скат альвеолярного отростка на всем протяжении имеет нависающий край. Слева выражен бугор верхней челюсти.

Эталон ответа: Можно, с предварительной изоляцией нависающего края на рабочей модели гипсом.

Перечень практических навыков:

1. Ортопедическое лечение полной потери зубов съемными пластиничными протезами:

- Снятие предварительных оттисков (алгинатной или силиконовой оттискной массой);

- Подготовка индивидуальных ложек и их окантовка моделировочным воском;
- Снятие функциональных оттисков с помощью модифицированных функциональных проб Гербста;
- Определение центрального соотношения беззубых челюстей с помощью жестких базисов с окклюзионными(восковыми) валиками;
- Проверка постановки зубов на восковой конструкции будущих полных съемных протезов;
- Проведение объемного моделирования наружной поверхности базиса будущего полного съемного пластиночного протеза с помощью силиконовой оттискной массы;
- Наложение полного съемного пластиночного протеза в полости рта;
- Проведение коррекций полных съемных пластиночных протезов.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»:

Задача 1. УКАЖИТЕ ПРЕДПОЛАГАЕМУЮ ПРИЧИНУ ПЛОХОЙ ФИКСАЦИИ ПРОТЕЗА И ТАКТИКУ ВРАЧА ПРИ ПОВТОРНОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ:

Больной Н. явился в клинику с жалобами на плохую фиксацию полного

87600321 | 12340678

00000000 | 00000000

съемного протеза нижней челюсти. Зубная формула: . На верхней челюсти включенные изъяны протезированы комбинированными мостовидными протезами, которые отвечают клиническим требованиям. На нижней челюсти базис полного съемного протеза перекрывает слизистые бугорки, граница протеза с вестибулярной и язычной стороны проходит по переходной складке. При осмотре отмечается равномерная, слабо выраженная атрофия гребня альвеолярной части нижней челюсти. В области

| 345

располагается широкий, малоподвижный тяж слизистой оболочки, который прикрепляется к вершине гребня альвеолярной части челюсти.

Эталон ответа: Недостаточная изоляция широкого, малоподвижного тяжа слизистой оболочки. Изоляция широкого, малоподвижного тяжа слизистой оболочки при повторном протезировании.

Задача 2. НАЗОВИТЕ ОСОБЕННОСТИ ПОСТРОЕНИЯ ГРАНИЦ БАЗИСА ПРОТЕЗА:

Больная К., 60 лет. Зубная формула:

00600321 | 12340070

00000000 | 00000000

Имеется большая, но равномерная атрофия альвеолярного отростка нижней челюсти(3 тип по Оксману). Внутренние косые линии острые.

Эталон ответа:Границы базиса в боком подъязычном пространстве должны перекрывать острые челюстно-подъязычные линии, но с обязательной изоляцией в базисе протеза.

Задача 3. ПРЕДЛОЖИТЕ ВАШЕ РЕШЕНИЕ ЗАДАЧИ:

Пациентка М., 75 лет. Диагноз: полная потеря зубов. На верхней челюсти 3 тип атрофии альвеолярного отростка. В переднем отделе альвеолярного отростка имеется болтающийся гребень, который смещается при пальпации. Операция противопоказана из-за плохого самочувствия пациентки.

Эталон ответа: Изготовление полного съемного протеза на верхнюю челюсть с получением на всех этапах изготовления разгружающего функционального оттиска.

Приложение № 2

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины
«Полная потеря зубов»

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Лечебный кабинет 44,7 кв.м.	Согласно Приказа МЗиСР от 07.12.2011 №1496Н
2.	Учебная комната 58 кв.м.	Компьютеры, мультимедийный проектор, учебные пособия.
2.	Учебный центр практических навыков 60 кв.м.	Симуляторы для проведения базовой сердечно-легочной реанимации и купирования неотложных состояний: Манекен тренажер АННА (торс) Симуляторы для проведения симуляционного курса по «Ортопедической стоматологии»: Стоматологический тренажер МУ0245, Фантомный тренажер РК-2 ТЕСтомат(в комплектации), фантом торса с головой ортопедический
3.	Кабинет № 513 "Защита населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени" 52,8 кв.м.	Гражданские средства защиты органов дыхания Учебные видеофильмы по тематике занятий Стенд: Способы защиты населения Стенд: Способы оповещения населения Стенд: Коллективные средства защиты населения Стенд: Работа фильтро-вентиляционной установки Стенд: Современная классификация средств защиты органов дыхания Стенд: Подбор размера противогаза Стенд: Современная классификация средств защиты кожных покровов" Стенд: Эвакуация ТГМУ в загородную зону (электрифицированный стенд) Стенд: Схема йодной профилактики при аварии на АЭС Стенд: Аптечка индивидуальная АИ-2
4.	Учебная комната 21,4 кв.м.	Артикуляторы Keystoone-3-Demention, Стратос-200 с лицевыми дугами.
5.	Учебный центр практических навыков 40 кв.м.	Стоматологические установки, фантомные головы, модели верхней и нижней челюстей, модельные зубы эмаль-дентин-пульпа, модельные зубы с корневыми каналами, наборы стоматологических инструментов, боров, стоматологические цементы, стоматологические слепочные материалы и ложки, базисный воск, стоматологические пластмассы, средства медикаментозной обработки, перевязочные материалы

**Лист регистрации изменений и дополнений
в рабочую программу дисциплины «Полная потеря зубов»**

для обучающихся,

специальность: Стоматология общей практики

форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на

заседании кафедры « 30 » мая 2025 г. (протокол № 6)

Зав. кафедрой _____ Саввиди К.Г.
подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/ п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий
1	Раздел II, стр.3, абз. 1	I. Пояснительная записка Рабочая программа дисциплины ПОЛНАЯ ПОТЕРЯ ЗУБОВ разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.72 стоматология общей практики (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций	II. Пояснительная записка Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности «Стоматология», утвержденного приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 №984., с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной	Обновлена пояснительная записка

		примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.72 стоматология общей практики.	программы (ОПОП) высшего образования.	
2	Раздел II,п.1,с.3,а бз.2	1.Цель и задачи дисциплины Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников общепрофессиональных и профессиональных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения (профессиональный стандарт «Врач-стоматолог» Приказ Минтруда РФ от 10.05.2016 N 227н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - стоматолог" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 02.06.2016 n 42399) по дисциплине «Полная потеря зубов».	1.Цель и задачи дисциплины Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.	Обновлена цель дисциплины
3	Раздел V,п.3-4,	-	V.Учебно-методическое и	Добавлены новые

	c.22,абз.4	<p>информационное обеспечение дисциплины</p> <p>3. Перечень ресурсов информационно- телекоммуникационно й сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины</p> <p>Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:</p> <p>Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);</p> <p>Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // http://www.emll.ru/newlib/;</p> <p>Информационно- поисковая база Medline (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/);</p> <p>База данных «Российская медицина» (http://www.scsml.rssi.ru/)</p> <p>Официальный сайт</p>	источники учебно- методическ ого обеспечени я
--	------------	--	--

		<p>Министерства здравоохранения Российской Федерации // https://minzdrav.gov.ru/; Российское образование. Федеральный образовательный портал. http://www.edu.ru/; Клинические рекомендации: http://cr.rosminzdrav.ru/; Электронный образовательный ресурс Web-медицина (http://webmed.irkutsk.ru/)</p> <p>4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем</p> <p>4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:</p> <p>1. Microsoft Office 2016: Access 2016; Excel 2016; Outlook 2016; PowerPoint 2016; Word 2016; Publisher 2016;</p>	
--	--	--	--

		<p>OneNote 2016.</p> <p>2. ABBYY FineReader 11.0</p> <p>3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС</p> <p>4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro</p> <p>5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»</p> <p>6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS</p> <p>7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Руконтекст»</p> <p>8. Справочно-правовая система Консультант Плюс</p> <p>4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):</p> <p>1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);</p> <p>2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)</p> <p>3. Электронная библиотечная система «elibrary» (https://www.elibrary.ru/)</p>	
--	--	--	--

3	Раздел III, Приложение 1, с.24	-	Фонды оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций) для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины	Введены фонды оценочных средств
---	-----------------------------------	---	--	--