

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

**Кафедра стоматологии**

**Рабочая программа дисциплины**

**ГНАТОЛОГИЯ И ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ВИСОЧНО-  
НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА**

для обучающихся,

направление подготовки (специальность)

**31.08.75 Стоматология ортопедическая**

форма обучения  
очная

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

**Тверь, 2025**

**I. Разработчики программы:**

1. Кошелев К.А., д.м.н., доцент кафедры ортопедической стоматологии
2. Саввиди К.Г. - заведующий кафедрой стоматологии, д.м.н, доцент

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры стоматологии «28» 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 **«ГНАТОЛОГИЯ И ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА»** разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.75 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Минобрнауки России от 26.08.2014 № 1118.

### **1. Цель и задачи дисциплины**

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников профессиональных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями нормативно-правовых актов, в том числе порядков, стандартов, клинических рекомендаций (протоколов) лечения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- ознакомить ординаторов с принципами организации и работы клиники ортопедической стоматологии и зуботехнической лаборатории;
- обучить особенностям обследования больных с заболеваниями ВНЧС, связанными с ними местными и системными изменениями суставов и жевательной мускулатуры;
- обучить основам диагностики и планирования ортопедического лечения больных с заболеваниями ВНЧС;
- обучить методикам проведения клинических этапов ортопедического лечения больных с патологией ВНЧС;
- ознакомить с возможными осложнениями при ортопедическом лечении больных с заболеваниями ВНЧС, с методами их устранения и профилактики.

### **2. Результаты освоения дисциплины**

В результате освоения дисциплины **«ГНАТОЛОГИЯ И ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА»** у обучающегося формируются следующие компетенции:

<b>Компетенции</b>	<b>Результаты достижения компетенций</b>
<b>ПК-5:</b> готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	<b>Знать:</b> -Топографическая анатомия головы, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов, основные нарушения эмбриогенеза зубочелюстной области -Биологическая роль зубочелюстной системы, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды -Артикуляция и виды окклюзии зубных рядов, биомеханика жевательного аппарата

	<p>Взаимосвязь строения и функционирования зубочелюстной системы с нарушениями со стороны носоглотки, дыхательной и пищеварительной систем, опорно-двигательного аппарата</p> <p>-Основные вопросы нормальной и патологической физиологии зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляции</p> <p>-Общие вопросы организации медицинской помощи населению по профилю «Стоматология ортопедическая»</p> <p>-Этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, дифференциальная диагностика, осложнения стоматологических заболеваний: частичного и полного отсутствия зубов, заболеваний пародонта, повышенного стирания зубов, аномалий развития и деформаций зубочелюстной системы и челюстно-лицевой патологии</p> <p>-Этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, дифференциальная диагностика функциональных нарушений и заболеваний височно-нижнечелюстного сустава</p> <p>-Клиническая картина заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ</p> <p>-Функциональные методы исследования в стоматологии</p> <p>-Медицинские изделия, применяемые в стоматологии (принципы устройства и правила эксплуатации)</p> <p>-МКБ</p> <p>-Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «Стоматология ортопедическая»</p> <p>-Состояния, требующие медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</p> <p>-Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов инструментальной диагностики у пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы</p> <p>-Изменения со стороны функции зубочелюстно-лицевой системы при заболеваниях других органов и систем организма человека с учетом</p>
--	--

	<p>возрастных особенностей</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста</li> <li>-Требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях</li> <li>-Санитарно-эпидемиологические требования, правила применения средств индивидуальной защиты</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Осуществлять сбор жалоб, анамнеза болезни и жизни у пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы (их законных представителей)</li> <li>-Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы</li> <li>-Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний</li> <li>-Проводить первичное клиническое стоматологическое обследование пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы и интерпретировать его результаты</li> <li>-Проводить повторное клиническое стоматологическое обследование пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы и интерпретировать его результаты</li> <li>-Обосновывать и планировать объем инструментального и лабораторного обследования пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи</li> <li>-Обосновывать необходимость направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам</li> <li>-Владеть методами осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи</li> <li>-Оценивать анатомо-функциональное состояние зубочелюстно-лицевой системы в норме, при</li> </ul>
--	---

	<p>заболеваниях и (или) функциональных нарушениях зубочелюстно-лицевой системы</p> <p>-Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы</p> <p>-Владеть алгоритмом постановки предварительного диагноза, клинического диагноза и заключительного диагноза</p> <p>-Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи</p> <p>-Интерпретировать и анализировать результаты дополнительных методов исследования пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы</p> <p>-Обосновывать и планировать объем инструментальных исследований у пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы</p> <p>-Проводить анализ результатов клинических и функциональных методов обследования пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы</p> <p>-Диагностировать кариес, болезни пульпы и периодонта, слизистой рта</p> <p>-Диагностировать дефекты зубов и зубных рядов</p> <p>-Диагностировать патологию пародонта: степень подвижности зубов, глубину патологических зубодесневых карманов, степень резорбции костной ткани</p> <p>-Диагностировать повышенное стирание зубов и другие некариозные поражения твердых тканей зубов</p> <p>-Диагностировать зубочелюстные деформации и аномалии зубов и челюстей</p> <p>-Диагностировать полное отсутствие зубов</p> <p>-Диагностировать функциональные нарушения краниомандибулярной области</p> <p>-Выявлять факторы риска онкопатологии (в том</p>
--	---

	<p>числе различные фоновые процессы, предопухолевые состояния)</p> <p>-Обосновывать необходимость направления пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи</p> <p>-Применять при обследовании пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, обеспечивать безопасность их применения</p> <p>-Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы</p> <p>-Выявлять симптомы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы</p> <p>-Применять средства индивидуальной защиты</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>-Сбор жалоб, анамнеза у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы</p> <p>-Анкетирование пациентов на предмет общего состояния здоровья, выявление сопутствующих заболеваний</p> <p>-Первичный осмотр пациентов</p> <p>-Формулирование предварительного диагноза и составление плана основных и дополнительных методов исследований пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы.</p> <p>-Установление предварительного диагноза</p> <p>-Направление пациентов со стоматологическими заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы на дополнительные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской</p>
--	---

	<p>помощи.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Проведение пациентам со стоматологическими заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы инструментальных методов исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи</li> <li>-Направление пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы на консультацию к врачам-специалистам для оказания специализированной медицинской консультации в случае необходимости при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи</li> <li>-Повторный осмотр пациентов</li> <li>-Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, инструментальных, лабораторных исследований, данных консультаций пациентов врачами-специалистами, дополнительных методов обследования</li> <li>-Постановка окончательного диагноза</li> <li>-Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</li> <li>-Обеспечение безопасности диагностических манипуляций</li> </ul>
<p><b>ПК-7:</b> готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)</li> <li>-Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний, приводящих к развитию экстренных и неотложных состояний</li> <li>-Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной и неотложной формах</li> <li>-Базовый комплекс сердечно-легочной реанимации</li> <li>-Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях</li> <li>-Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия,</li> </ul>



	<p>аускультация)</p> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</li> <li>-Выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме</li> <li>-Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в неотложной форме</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</li> <li>-Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</li> <li>-Распознавание состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</li> <li>-Осуществление вызова бригады скорой медицинской помощи для оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи</li> <li>-Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</li> <li>-Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме</li> </ul>
<b>ПК-9:</b>	<p>ГОТОВНОСТЬ К <b>Знать:</b></p>

<p>применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>-Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «Стоматология ортопедическая»</p> <p>-Принципы устройства и правила эксплуатации медицинских изделий в категории «Стоматологическое оборудование»</p> <p>-Основные принципы реабилитации пациентов пациентам с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы</p> <p>-Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы</p> <p>-Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий индивидуальной программы реабилитации</p> <p>-Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы</p> <p>-МКБ</p> <p>-Правила применения средств индивидуальной защиты при лечении пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>-Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи в клинике ортопедической стоматологии</p> <p>-Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи в клинике ортопедической стоматологии</p>
--	--

	<p>-Проводить реабилитационные мероприятия пациентов со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в клинике ортопедической стоматологии</p> <p>-Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи</p> <p>-Применять методы реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии в клинике ортопедической стоматологии</p> <p>-Оценивать эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи</p> <p>-Применять средства индивидуальной защиты</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>-Составление индивидуального плана реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой области в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи</p> <p>-Реализация мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи</p> <p>-Направление пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи</p> <p>-Оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности «Стоматология</p>
--	---

	<p>ортопедическая» с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике</p> <p>-Наблюдение за ходом реабилитации пациента</p> <p>-Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы</p>
<p><b>ПК-10:</b> 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</p>	<p><b>Знать:</b></p> <p>-Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов со стоматологическими заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы</p> <p>-Порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными стоматологическими заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы с действующими нормативными правовыми актами</p> <p>-Принципы диспансерного стоматологического наблюдения с целью выявления стоматологических заболеваний и (или) функциональных нарушений зубочелюстно-лицевой системы, основных факторов риска их развития</p> <p>-Методы профилактики зубочелюстных аномалий у взрослого населения</p> <p>-Знание этиологии, патогенеза, клиники, дифференциальной диагностики, профилактики часто встречающихся заболеваний челюстно-лицевой области</p> <p>-МКБ</p> <p>-Требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действия при чрезвычайных ситуациях</p> <p>-Санитарно-эпидемические нормы и требования, правила применения средств индивидуальной защиты</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>-Проводить профилактические стоматологические осмотры врача ортопеда-</p>

	<p>стоматолога и санитарно-просветительскую работу среди пациентов</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Выявлять стоматологические заболевания и основные факторы риска их развития</li> <li>-Проводить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными стоматологическими заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы</li> <li>-Подбирать медицинские изделия в категории "Стоматологические материалы" для профилактики стоматологических заболеваний</li> <li>-Назначать и контролировать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи</li> <li>-Выполнять предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц)</li> <li>-Применять средства индивидуальной защиты при проведении профилактических стоматологических мероприятий</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Проведение профилактических стоматологических осмотров врача ортопеда-стоматолога и санитарно-просветительской работы среди пациентов</li> <li>-Осуществление диспансерного наблюдения пациентов после проведенного ортопедического лечения не реже 1 раза в год</li> <li>-Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными стоматологическими заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы</li> <li>-Подбор медицинских изделий в категории "Стоматологические материалы" для профилактики стоматологических заболеваний</li> <li>-Назначение и контроль профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи</li> <li>-Контроль соблюдения профилактических стоматологических мероприятий</li> <li>-Оценка эффективности профилактической работы с пациентами с заболеваниями и (или)</li> </ul>
--	--

	функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы -Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний
--	--

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

Дисциплина «ГНАТОЛОГИЯ И ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА» входит в Вариативную часть Блока 1 программы ординатуры.

В результате освоения программы специалитета сформированы следующие компетенции:

- способность и 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;
- способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией;
- способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;
- способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости;
- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания;
- способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);
- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека;
- способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями;

- готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;
- готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний;
- готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;
- способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- готовность к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей;
- способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации;
- готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;
- способность к участию в проведении научных исследований;
- готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

В процессе изучения дисциплины «ГНАТОЛОГИЯ И ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА» формируются профессиональные компетенции по программе ординатуры для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-стоматолога-ортопеда.

**4. Объём рабочей программы дисциплины составляет 4 з.е. (144 академических часов),** в том числе 96 часа, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 48 часов для 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, разбор клинических ситуаций, в сочетании с внеаудиторной работой с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся. В самостоятельную работу входит освоение определённых разделов теоретического материала, подготовка к семинарским и практическим

занятиям, написание истории болезни, рефератов, подготовка курсовой работы, портфолио.

## **6. Форма промежуточной аттестации**

Зачет – во 2 семестре

## **III. Учебно-тематический план дисциплины**

### **1. Содержание дисциплины**

#### **Модуль 1. Функциональный анализ зубочелюстной системы**

1.1. Биомеханика зубочелюстной системы. Движения нижней челюсти. Понятие артикуляции. Характер движений нижней челюсти при открывании и закрывании рта (Posselt). Сагиттальные и трансверзальные углы и пути. Готический угол. Угол Беннета. Центральное соотношение челюстей. Методы регистрации. Элементы окклюзионной поверхности зубов и зубных рядов (морфологические и функциональные особенности). Защитные и опорные бугры, их функция. Классы окклюзионной поверхности (D. Jankelson). Факторы, определяющие рельеф окклюзионной поверхности. Статическая и динамическая окклюзии. Центральная, передняя и боковые окклюзии. Центрическая и эксцентрическая окклюзии. Окклюзионные кривые (Spee, Wilson). Групповое клыковое ведение в боковую окклюзию. Двухсторонняя сбалансированная окклюзия. Окклюзионный компас. Окклюзионная плоскость. Окклюзиограмма. Методы выявления суперконтактов и используемые материалы. Избирательной шлифовывание зубов, показания и возможные ошибки.

1.2. Приборы для имитации движений нижней челюсти. Артикуляторы. Основные системы артикуляторов. Разновидности (дуговые и недуговые). Лицевая дуга. Регистрация межокклюзионных взаимоотношений. Получение межокклюзионного регистрата. Методы регистрации движений нижней челюсти. Аксиография. ТРГ. Электромиография. Принципы построения окклюзионной поверхности в ортопедических конструкциях.

#### **Модуль 2. Ортопедическое лечение больных с патологией ВНЧС суставов**

2.1. Особенности строения ВНЧС, предпосылки к патологии (Петросов).

Обследование пациентов с патологией ВНЧС. Параклинические методы обследования: рентгенография ВНЧС, рентгеновская томография ВНЧС, рентгеновская компьютерная томография ВНЧС, магнитно-резонансная томография ВНЧС, телерентгенография в прямой и боковой проекциях. Болезни, ассоциированные с патологией окклюзии и нарушением окклюзионных соотношений при аномалиях прикуса, частичном отсутствии зубов, деформациях зубных рядов, повышенной стираемости зубов. Болезни ВНЧС, обусловленные некачественными зубными протезами. Патогенез заболеваний ВНЧС. Методы обследования. Консультации ревматолога, невропатолога, ортопеда общего профиля.

2.2. Дисфункциональные состояния ВНЧС. Этиология, клиника и лечение нейромускулярных и окклюзионно-артикуляционных синдромов ВНЧС.



Критерии реставрации окклюзионных поверхностей зубных рядов и окклюзионных соотношений при движениях нижней челюсти. Деление артрозов (остеоартрозов) по этиологическому признаку. Обследование, дифференциальная диагностика. Клиника и лечение. Топографические нарушения взаимоотношений элементов ВНЧС при привычных подвывихах и вывихах нижней челюсти и мениска, причины заболевания, клиника и лечение.

### **Модуль 3. Ортодонтическое лечение взрослых больных**

3.1. Обследование взрослых больных с зубочелюстными аномалиями. Антропометрическое (биометрическое) изучение диагностических моделей, графическое построение формы зубных дуг, телерентгенография черепа, черчение и анализ. Особенности аномалий прикуса у взрослых, формы аномалий (скелетная, зубоальвеолярная).

3.2. Особенности ортодонтического лечения взрослых больных. Лечение зубочелюстных аномалий у взрослых больных: хирургический – компакт-остеотомия, ортопедический, ортодонтический. Обоснование выбора ортодонтических аппаратов. Сужение показаний к использованию съемных аппаратов и применение их в качестве дополнительных к брекет-системе. Расширение показаний к использованию несъемных аппаратов и различных видов зубопротезных конструкций.

3.3. Лечение больных с аномалиями: формы, количества и положения зубов; формы и величины зубных дуг; соотношений челюстей (мезиальная и дистальная окклюзия, трансверзальное и вертикальное нарушение). Возможности ортодонтического лечения взрослых больных с патологией пародонта и ВНЧС суставов.

**Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)**

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа, включая подготовку к экзамену (зачету с оценкой)	Итого часов	Формируемые компетенции	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	Лекции	семинары	лабораторные	практические занятия, клинические практические	Зачет				ПК		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>Модуль 1.</b>	-	-	-	<b>32</b>	-	<b>32</b>	<b>16</b>	<b>48</b>	5,7,9,10	Тр, ИБ, ВК, КС	Т, Пр, ЗС,С
1.1.				16		16	8	24			
1.2.				16		16	8	24			
<b>Модуль 2.</b>	-	-	-	<b>32</b>	-	<b>32</b>	<b>16</b>	<b>48</b>	5,7,9,10	Тр, ИБ, ВК, КС	Т, Пр, ЗС,С
2.1.				16		16	8	24			
2.2.				16		16	8	24			
<b>Модуль 3.</b>	-	-	-	<b>30</b>	-	<b>30</b>	<b>16</b>	<b>46</b>	5,7,9,10	Тр, ИБ, ВК, КС	Т, Пр, ЗС,С
3.1.				10		10	6	16			
3.2.				10		10	4	14			
3.3.				10		10	6	16			
<b>Промежуточная аттестация</b>					<b>2</b>	<b>2</b>		<b>2</b>	5,7,9,10		Т, Пр, ЗС,С
<b>ИТОГО:</b>				<b>96</b>		<b>96</b>	<b>48</b>	<b>144</b>			

**\*Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): «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, С – собеседование по контрольным вопросам.

#### **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.ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПРИШЛИФОВЫВАНИЕ ЗУБОВ ПРИ ПАТОЛОГИИ ВНЧС ПРОИЗВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ:**

- 1) снижения окклюзионной высоты
- 2) уменьшения нагрузки на пародонт
- 3) нормализации функциональной окклюзии
- 4) достижения плавности движений нижней челюсти
- 5) 3+4
- 6) 1+2
- 7) 2+3+4

**2. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ АРТРИТАХ ВНЧС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:**

- 1) расширением суставной щели
- 2) сужением суставной щели
- 3) нечеткими контурами головок нижней челюсти
- 4) деформацией костных элементов сустава

**3.РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ АРТРОЗАХ ВНЧС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:**

- 1) расширением суставной щели
- 2) сужением суставной щели
- 3) отсутствием суставной щели
- 4) изменением формы костных элементов суставов
- 5) уплотнением кортикального слоя головки нижней челюсти

**4. АРТРОЗ – ЗАБОЛЕВАНИЕ ВНЧС, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ:**

1) сочетанием атрофических, дегенеративных и пролиферативных изменений хрящевой, костной и соединительной тканей сустава с элементами воспаления

2) воспалением тканей сустава, обостряющемся при переохлаждении, ноющими и иррадиирующими болями

3) блокированием движений нижней челюсти, болью, хрустом и щелканием в суставе

5. УГОЛ БОКОВОГО СУСТАВНОГО ПУТИ ПО АВТОРУ ЕГО УСТАНОВИВШЕМУ НАЗЫВАЕТСЯ:

- 1) угол Гизи
- 2) угол Уинсона
- 3) угол Беннета
- 4) угол Моонсона

*Эталоны ответов:*

1	2	3	4	5
5	3	4	1	3

**Критерии оценки тестового контроля:**

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

**Примеры контрольных вопросов для собеседования:**

**Задача 1. КАКАЯ ОШИБКА ДОПУЩЕНА В ПРОЦЕССЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ:**

Больному 75 лет. Съёмные пластиночные 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:

1. Занижение высоты нижнего отдела лица.
2. Атрофия мышц, подкожной клетчатки, челюстных костей.
3. Неврит слухового нерва.

*Эталон ответа:* 1

**Задача 2. 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 разобшением 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**

### **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.

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

1. Расчерчивание гипсовых моделей по классам окклюзионных поверхностей. Получение и оценка окклюзиограмм в клинике.
2. Оценка динамических окклюзий у пациента.
3. Гипсовка моделей в артикулятор.
4. Анализ состояния жевательных мышц у пациента.
5. Изучение диагностических моделей.

### **Критерии оценки выполнения практических навыков:**

- **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. КАКИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ПАЦИЕНТУ:**

На прием к врачу-стоматологу обратился пациент 56 лет. Жалобы на кровоточивость десен при чистке зубов, подвижность зубов, неприятный запах изо рта. Впервые жалобы появились более 10 лет, к врачу-стоматологу не обращался. Месяц назад обратил внимание на подвижность зубов. Прикус: патологический. Гигиена неудовлетворительная, индекс Силнес-Лое 3,0. Слизистая оболочка десны цианотичная, пастозная, кровоточит при

зондировании, индекс кровоточивости Мюллемана 2,6. Пальпация переходной складки безболезненна. Твердые и мягкие над- и поддесневые зубные отложения диагностируются в области всех зубов.



**Эталон ответа:** Диагностика пародонтита производится путем сбора анамнеза, клинического осмотра и дополнительных методов обследования и направлена на определение пародонтологического статуса, тяжести и распространенности заболевания, а также составления комплексного плана лечения.

**Задача 2.** В клинику ортопедической стоматологии обратилась пациентка В. 22 лет с жалобами на щелканье в области правого ВНЧ сустава. При внешнем осмотре асимметрии не выявлено. При пальпации жевательных мышц наблюдается их гипертонус. Открывание рта со смещением в правую сторону. В правом суставе при открывании рта прослушивается щелчок в начале движения. Слизистая оболочка бледно-розового цвета, без патологии.

Зубная формула:

17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	0	45	44	43	42	41	31	32	33	34	45	36	37

16 зуб перемещен вертикально вниз на 2 мм. Шейка зуба не оголена, зуб устойчив. Остальные зубы интактны.

Задание:

- Поставьте диагноз,
- Спланируйте ортопедическое лечение пациентки.

**Эталон ответа:**

а) Диагноз: Частичная потеря зубов (Кеннеди 3 класс, Гаврилов 2 класс). Деформация окклюзионной поверхности в результате вертикального перемещения (1 класс по Пономаревой). Дисфункция ВНЧС (окклюзионно-артикуляционный синдром). Нарушение функции жевания;

- Исправление деформации аппаратным методом, замещение

частичной потери зубов (малый седловидный протез, адгезивный протез, мостовидный протез, съемный мостовидный протез, имплантат), миогимнастика, окклюзионная шина.

### **Критерии оценки при решении ситуационных задач:**

- **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.

## **2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

### **1 этап – выполнение заданий в тестовой форме**

#### **Примеры заданий в тестовой форме:**

1. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ.  
УГОЛ САГИТТАЛЬНОГО РЕЗЦОВОГО ПУТИ ПО ГИЗИ РАВЕН:

- |              |               |
|--------------|---------------|
| 1) 15 – 17°  | 3) 40 – 50°   |
| 2) 30 – 35°, | 4) 110 – 115° |

2. УКАЖИТЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С  
НЕЙРОМУСКУЛЯРНЫМ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫМ СИНДРОМОМ:

- 1) аутогенная тренировка
- 2) лечебная гимнастика
- 3) медикаментозное лечение
- 4) гипноз
- 5) местное обезболивание
- 6) физиотерапевтическое лечение
- 7) коррекция окклюзии
- 8) применение ограничивающей шины Петросова
- 9) применение окклюзионной каппы (шины)

3. СУСТАВНЫЕ СИМПТОМЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВНЧС:

- 1) боль в жевательных мышцах, челюстях
- 2) суставной шум
- 3) тугоподвижность нижней челюсти
- 4) боль в ушах, боли в суставе при длительной нагрузке

#### 4.ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ БОЛИ В СУСТАВЕ ПРИ ОСТРОМ АРТРИТЕ:

- 1) постоянная в покое
- 2)усиливающаяся при движениях нижней челюсти
- 3) приступообразная
- 4) верно 1) и 3)
- 5)верно 1), 2) и 3)

#### 5.ФОРМА ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ ПОРАЖЕНЫ ВЕСТИБУЛЯРНАЯ И (ИЛИ) ОРАЛЬНАЯ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ:

- 1) смешанная
- 2) вертикальная
- 3) компенсированная
- 4) декомпенсированная
- 5) горизонтальная

##### *Эталоны ответов:*

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

#### **Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме (зачтено/не зачтено):**

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

#### **2 этап - проверка освоения практических навыков**

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

1. Расчерчивание гипсовых моделей по классам окклюзионных поверхностей. Получение и оценка окклюзиограмм в клинике.
2. Оценка динамических окклюзий у пациента.
3. Гипсовка моделей в артикулятор.
4. Анализ состояния жевательных мышц у пациента.
5. Изучение диагностических моделей.

#### **Критерии оценки выполнения практических навыков:**

- **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.

### **3 этап – итоговое собеседование по ситуационным задачам**

#### **Пример ситуационных задач:**

**Задача 1.** Больная 45 лет обратилась в клинику с жалобами на боли в ВНЧС, усиливающиеся при движениях н/ч, иррадиацию болей в различные части головы и лица, ограниченное открывание рта до 1 см. Объективно: припухлость в области ВНЧС спереди от козелка уха, отёчность, резкая боль при пальпации околоуставной области.

Задание: определите заболевание ВНЧС, его форму.

**Эталон ответа:** острый артрит.

#### **Задача 2. СОСТАВЬТЕ ПЛАН ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЛЯ ДАННОГО ПАЦИЕНТА:**

Больной Ф., 46 лет, обратился в ортопедическое отделение стоматологической поликлиники с жалобами на наличие зубных отложений и кровоточивости и подвижности зубов при чистке. Ранее за помощью не обращался. Объективно: слизистая оболочка всех отделов полости рта кроме десны и языка без патологических изменений. Язык слегка увеличен в размерах, с отпечатками зубов на боковых поверхностях. Спинка языка покрыта большим количеством бело-желтого, трудно снимающего налета. Десна в области всех зубов розового цвета, пастозна, РМА=10%. В области всех зубов верхней и нижней челюсти наддесневые и поддесневые зубные отложения. ИГ по Грину-Вермильону 2,8. ПК в области всех верхних и нижних передних зубов 4-5 мм., без отделяемого. Подвижность зубов по Энтину 2 степени в области всех верхних и нижних резцов. На ортопантограмме наблюдается снижение высоты межзубных перегородок более  $\frac{1}{2}$  длины корня в области всех передних зубов. Резорбция костной ткани межзубных перегородок смешанная, контуры сохранившихся межзубных перегородок нечеткие.

**Эталон ответа:** После проведения пародонтологического лечения в стадии ремиссии рекомендовано изготовление несъемных ортопедических цельнолитых шин для шинирования передней группы зубов на верхней и нижней челюсти, с обязательным включением в шины боковой группы зубов.

#### **Критерии оценки при решении ситуационных задач:**

- **не зачтено** – выставляется обучающемуся, неверно решившему ситуационную задачу, при наличии грубых ошибок, обучающемуся, показавшему полное невладение теоретическими знаниями по дисциплине;

- **зачтено** – заслуживает обучающийся, показавший полное и правильное решение ситуационных задач, легко и свободно ориентируется в теоретическом материале, при частично правильном ответе самостоятельно исправляет свои

ошибки, отвечает на дополнительные вопросы.

**Критерии выставления итоговой оценки:**

- **зачтено** – выставляется при наличии оценок «зачтено» по всем этапам (тестирование, практические навыки, ситуационные задачи);

- **не зачтено** – выставляется при наличии оценки «не зачтено» по одному и более этапам аттестации (решение тестовых задач, практические навыки, ситуационные задачи)

**V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

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

**а) Основная литература:**

1. Лебеденко И. Ю. Инструментальная функциональная диагностика зубочелюстной системы [Текст] : учебное пособие / Игорь Юльевич Лебеденко, Сергей Дарчоевич Арутюнов, Михаил Михайлович Антоник. – Москва : МЕДпресс-информ, 2010. – 80 с.

2. Стоматология. Нейростоматология. Дисфункции зубочелюстной системы [Текст] : практикум для системы послевузовского образования врачей-стоматологов : учебное пособие / Леонид Семенович Персин, Михаил Николаевич Шаров. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 358 с.

3. Стандарты медицинской помощи:  
<http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>.

**б) Дополнительная литература:**

1. Роцин, Евгений Михайлович Гнатологическая диагностика и планирование ортопедического лечения / Евгений Михайлович Роцин, Валентин Дмитриевич Пантелеев, Александра Владимировна Роцина. Тверь [Текст] : КУПОЛ, 2012. – 66 с.

2. Роцин, Евгений Михайлович Морфофункциональная диагностика в гнатологии. Практическое междисциплинарное руководство / Евгений Михайлович Роцин, Валентин Дмитриевич Пантелеев, Александра Владимировна Роцина. Москва : Перо, 2014. - 126 с.

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

4. Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии [Электронный ресурс] : учебное пособие / ред. Т. И. Ибрагимов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с.

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

1. Ортопедическая стоматология [Электронный ресурс]: национальное руководство / ред. И. Ю. Лебеденко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 817 с.

2. Руководство по ортопедической стоматологии. Протезирование при полном отсутствии зубов [Текст] : учебное пособие / ред. И. Ю. Лебеденко, Э. В.

Каливграджиян, Т. И. Ибрагимов. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2016. – 442 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](http://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](http://www.studmedlib.ru));
2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar ([mbasegeotar.ru](http://mbasegeotar.ru))
3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

#### **5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.**

Саввиди, Константин Георгиевич Клиническая картина и протезирование пациентов с полной потерей зубов [Текст] : / Тверской гос. мед. ун-т ; Константин Георгиевич Саввиди, Георгий Ламбрианович Саввиди, Сергей Олегович Чикунов. Изд.2-е, перераб. И доп.– Санкт-Петербург: Человек, 2022. – 204 с.

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

В приложения №2

#### **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**

**ПК-5. Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем**

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

**1. БЕЗ КАКОГО ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО МЕТОДА ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕВОЗМОЖНО АДЕКВАТНО ОЦЕНИТЬ СОСТОЯНИЕ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ВНЧС?**

- 1) КТ
- 2) Кондилография
- 3) Анализ моделей в артикуляторе
- 4) МРТ

**2. СОСТОЯНИЕ КАКИХ МЫШЦ ДАЕТ ПОНЯТЬ О НАЛИЧИИ ДИСФУНКЦИИ ВНЧС?**

- 1) Жевательные мышцы
- 2) Мимические мышцы
- 3) Мышцы шеи
- 4) Мышцы рта

**3. ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ОТЛИТЫХ МОДЕЛЕЙ МОЖНО ВОСПРОИЗВЕСТИ В АППАРАТЕ:**

- 1) Окклюдатор
- 2) Артикулятор
- 3) Кондилограф
- 4) Лицевая дуга

**4. К НЕАРТИКУЛЯЦИОННЫМ НАРУШЕНИЯМ ВНЧС ОТНОСЯТСЯ:**

- 1) Артриты
- 2) Артрозы
- 3) Бруксизм
- 4) Анкилозы

**5. КАК НАЗЫВАЕТСЯ ПРОЦЕСС ИЗМЕНЕНИЯ ВЫРАБОТАННОЙ**

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ СОКРАЩЕНИЯ ПУЧКОВ МЫШЕЧНЫХ ВОЛОКОН ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ОККЛЮЗИИ, КОТОРЫЕ В НОРМЕ НЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ АКТИВНЫ ИЛИ ЗАДЕЙСТВОВАНЫ В МЕНЬШЕЙ СТЕПЕНИ?

- 1)Определение центральной окклюзии
- 2)Определение центрального соотношения
- 3)Депрограммирование
- 4)Пальпация жевательных мышц

**Эталоны ответов:**

1	2	3	4	5
4	1	2	3	3

**Контрольные вопросы для индивидуального собеседования или письменной работы:**

1.Клинические и параклинические методы обследования пациентов с патологией ВНЧС.

2.Клинические признаки вывиха суставного диска.

3.Особенности строения ВНЧС в норме.

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

**Задача 1. ПОСТАВЬТЕ ДИАГНОЗ. КАКАЯ ТАКТИКА ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИМЕНЕНА ПРИ ДАННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ:**

Двухсторонний концевой дефект зубного ряда на нижней челюсти. Глубокое резцовое перекрытие, за счёт дистального смещения нижней челюсти. Снижение высоты нижнего отдела лица. Жалоб на боль или хруст в височно-нижнечелюстных суставах нет.

**Варианты ответов:**

1.Применение съёмного постоянного протеза, восстанавливающего межальвеолярное расстояние, без предварительной подготовки.

2.Применение съёмного постоянного протеза без изменения высоты нижнего отдела лица.

3.Двухэтапное ортопедическое лечение: первый этап – ортодонтический, с применением временного лечебного протеза, восстанавливающего межальвеолярного расстояния; второй этап – изготовление постоянных зубных

протезов после перестройки миотатического рефлекса и сагитального сдвига нижней челюсти.

4. Частичная потеря зубов I класс по Гаврилову
5. Частичная потеря зубов II класс по Гаврилову
6. Частичная потеря зубов III класс по Гаврилову
7. Правильные ответы 1,2,3,6

**Эталон ответа:** 3,4

**Задача 2.** Отсутствуют 35 и 36 зубы, сагитальные движения нижней челюсти блокированы за счёт вертикального смещения 25 и 26 зубов. Высота нижнего отдела лица не снижена. Какая тактика ортопедического лечения может быть применена при данной клинической ситуации?

Варианты ответов:

1. Устранение блока нижней челюсти путём укорочения 25 и 26 зубов.
2. Изготовления зубного протеза без изменения окклюзионных взаимоотношений.
3. Устранение блока нижней челюсти путём укорочения 25 и 26 зубов с одновременным восстановлением непрерывности нижнего зубного ряда протезом.

**Эталон ответа:** 3

**Перечень практических навыков:**

1. Обследование пациентов с заболеваниями ВНЧС:

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

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

**Задача 1.** УКАЖИТЕ ДИАГНОЗ И ВАРИАНТ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ:

У больного наблюдается ортогнатический прикус. Зубы устойчивы.

Зубная формула:  $\frac{07000321 \mid 12340000}{00004321 \mid 12340000} \cdot 7 \mid$  поражен кариесом, пломбирован

цементом,  $\overline{3|4}$  имеют большие пластмассовые пломбы. На рентгенограмме  $\overline{3|}$  у верхушки корня определяется гранулема, канал заполнен цементом до верхушки.

**Эталон ответа:**

Диагноз: Частичная потеря зубов на верхней и нижней челюсти (3 класс на верхней челюсти и 1 класс на нижней челюсти по Е.И.Гаврилову)

План лечения:

- Направляется к врачу-стоматологу-терапевту для лечения кариеса зуба 1.7, замены пломб зубов 1.3,2.4;
- Направляется к врачу-физиотерапевту для проведения физиолечения зуба 1.3;
- Изготовление врачом-стоматологом-ортопедом частичных съемных пластиночных протезов с кламмерной фиксацией.

**Задача 2. НАЗОВИТЕ ДИАГНОЗ И СОСТАВЬТЕ ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ:**

Пациент обратился с жалобами на неоднократное выпадение пломбы из  $\overline{7}$ , попадание пищи в межзубной промежуток, кровоточивость десны у  $\overline{7}$  при чистке зубов. Зубная формула:  $\frac{87654321|12345678}{87654321|12345678}$ . Прикус ортогнатический.

При осмотре обнаружен дефект пломба, замещающей полость II класса по Блэку (полость типа ОД). Зондом определяется нависающий над десной край пломбы. Межзубной сосочек гиперемирован, разрыхлен, кровоточит.

**Эталон ответа:**

Диагноз: Дефект коронки зуба 3.7.

План лечения:

- Направляется к врачу-стоматологу-терапевту для лечения пародонта в области зуба 3.7, восстановления зуба 3.7 пломбировочным материалом;
- Изготовление врачом-стоматологом-ортопедом искусственной коронки на зуб 3.7.

**ПК-7. Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи**

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

**1. НАЗВАНИЮ ГОТИЧЕСКИЙ УГОЛ СООТВЕТСТВУЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ:**

- 1) смещение суставной головки на нерабочей стороне при боковых движениях нижней челюсти
- 2) направляющая функция зубов при выдвижении нижней челюсти вперед



- 3)траектории описываемые зубами при боковых движениях нижней челюсти
- 4)движение суставной головки на рабочей стороне при боковых движениях нижней челюсти
- 5)направляющая функция зубов при боковых движениях нижней челюсти

## 2.КАКУЮ ШИНУ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ БРУКСИЗМЕ?

- Релаксационную
- Стабилизирующую
- Разобщающую
- Передние накусочные шины

## 3.ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПРИШЛИФОВЫВАНИЕ ЗУБОВ ПРИ ПАТОЛОГИИ ВНЧС ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЮ:

- 1) уменьшения нагрузки на пародонт
- 2) достижения плавности движений нижней челюсти
- 3) нормализации функциональной окклюзии
- 4) верно 1) и 3)
- 5) верно 2) и 3)

## 4.КАКАЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ШИН ЯВЛЯЕТСЯ ШИНОЙ ЭЛЬБРЕХТА?

- 1)съемная шина на весь зубной ряд в виде непрерывного орального и вестибулярного кламмеров
- 2)съемная шина на весь зубной ряд с модифицированным непрерывным кламмером
- 3)съемная шина на весь зубной ряд с каппой
- 4)несъемная шина на парапульпарных накладках

## 5.ПРИ ОТСУТСТВИИ ЯВЛЕНИЙ ПЕРЕСТРОЙКИ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА ДЕЗОККЛЮЗИИ ПРИМЕНЯЮТ АППАРАТУРНО-ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД, ЕСЛИ ПЕРВЫЙ НЕ ДАЕТ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА В ТЕЧЕНИЕ:

- 1) 1 недели
- 2) 2 недель
- 3) 3-4 недель
- 4) 3 месяцев
- 5) 6 месяцев

### *Эталоны ответов:*

1	2	3	4	5
3	3	4	1	3

**Контрольные вопросы для индивидуального собеседования или письменной работы:**

- 1.Тактика лечения пациентов с вывихом суставного диска.
- 2.Тактика лечения пациентов с односторонним вывихом головки нижней челюсти.
- 3.Тактика лечения пациентов с артритом и артрозом ВНЧС.

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

**Задача 1. 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.

**Задача 2. УКАЖИТЕ ФОРМУ ЗУБО-АЛЬВЕОЛЯРНОГО УДЛИНЕНИЯ И ВОЗМОЖНЫЕ МЕТОДЫ УСТРАНЕНИЯ ДЕФОРМАЦИИ:**

Больной 30 лет, зубная формула:

87	1
654321	234567
	8
80	1
054321	234000
	8

Пародонт всех зубов здоровый. Отмечается деформация зубных рядов, вследствие зубо-альвеолярного удлинения 2.6, 2.7 с гипертрофией альвеолярного отростка. 2.6, 2.7-устойчивы, без поражения пародонта. При рентгенологическом обследовании патологических изменений верхушечного пародонтита также не отмечается.

**Эталон ответа:** 2 форма по Пономаревой. Аппаратурно-хирургический метод устранения деформации.

**Перечень практических навыков:**

- 1.Снятие альгинатных и силиконовых оттисков
- 2.Определение центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей
- 3.Изготовление индивидуальных дентальных капп
- 4.Изготовление несъемной ограничивающей шины по Ю.А. Петрову

5.Проведение избирательного пришлифовывания зубов

6.Изготовление различных видов съемных и несъемных ортопедических конструкций

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

**Задача 1. СОСТАВЬТЕ ПЛАН ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ И ПРОТЕЗИРОВАНИЯ:**

У больного выявляется деформация окклюзионной поверхности зубных рядов, вследствие зубо-альвеолярного удлинения 1.8,1.7.2 форма. Прикус ортогнатический. Зубная формула:

8765432	123456
1	78
<hr/>	
0005432	123450
1	70

У 1.8,1.7-патологическая подвижность 1 степени, корни обнажены больше, чем на 2/3. При зондировании отмечаются глубокие костные карманы. В положении центральной окклюзии 1.8,1.7 касаются слизистой оболочки альвеолярного отростка нижней челюсти.

**Эталон ответа:**

План лечения:

- Направляется к врачу-стоматологу-хирургу для удаления зубов 1.8,1.7.
- Изготовление у врача-стоматолога-ортопеда частичного съемного пластиночного протеза с литым базисом на нижнюю челюсть.

**Задача 2. ПОСТАВЬТЕ ДИАГНОЗ, НАМЕТЬТЕ ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ И ПРОТЕЗИРОВАНИЯ БОЛЬНОЙ:**

Больная 3.,53 лет обратилась с жалобами на нарушение жевания и внешнего вида. При осмотре отмечается укорочение нижнего отдела лица. Зубная формула:

00000001	10000000
07054321	12345070

Прикус прямой. Зубы устойчивы. Клинические коронки 1.1,2.1 стерты на 2/3 их высоты, а 4.2,4.1,3.1,3.2-на 1/3.

**Эталон ответа:**

Диагноз: Частичная потеря зубов на обеих челюстях (на верхней челюсти-1 класс, на нижней-2 класс по Е.И. Гаврилову).

План обследования: Пациент направляется на КЛКТ для уточнения диагноза и составления плана лечения.

План лечения:

- Изготовление врачом-стоматологом-ортопедом частичного съемного пластиночного протеза с телескопической системой крепления на верхнюю челюсть и цельнолитые мостовидные протезы на нижнюю челюсть.

Восстановление межальвеолярной высоты.

**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**

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

**1. УСПЕШНАЯ АДАПТАЦИЯ БОЛЬНОГО К ПОЛНЫМ ПРОТЕЗАМ ЗАВИСИТ ОТ:**

- 1) Качества протезов,
- 2) Особенности психики больного,
- 3) Реактивности организма,
- 4) Психологической подготовки больного к протезированию,
- 5) 1+2+3+4,
- 6) 2+4.

**2. ПРИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПОКАЗАН МЕТОД ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ:**

- 1) постепенная дезокклюзия
- 2) коррекция формы зубных рядов
- 3) последовательная дезокклюзия
- 4) перестройка миотатического рефлекса
- 5) верно 2) и 4)
- 6) нет правильных ответов

**3. КАКАЯ ФОРМА ПАТОЛОГИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИВОДИТ К ИЗМЕНЕНИЮ ФОРМЫ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ, ЧТО В СВОЮ ОЧЕРЕДЬ СПОСОБСТВУЕТ ИЗМЕНЕНИЮ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ НА ЗУБ И ПАРОДОНТ:**

- 1) гипоплазия эмали
- 2) флюороз
- 3) патологическая стираемость
- 4) клиновидные дефекты
- 5) лучевой некроз

**4. ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПОДВЕРГАЮТСЯ:**

- 1) десна
- 2) костная ткань альвеолы
- 3) сосудистая система пародонта

- 4) верно 1) и 3)  
5) верно 1), 2) и 3)

#### 5.ПОСЛЕ ИЗБИРАТЕЛЬНОЙ ПРИШЛИФОВКЕ ЗУБОВ ПОЛИРОВКА:

- 1)обязательна  
2)не обязательна  
3)только на верхней челюсти  
4)только передних зубов на верхней и нижней челюсти

#### *Эталоны ответов:*

1	2	3	4	5
5	1	3	5	1

#### **Контрольные вопросы для индивидуального собеседования или письменной работы:**

1.Возможность использования медицинского гипноза для лечения миогенных дисфункций ВНЧС.

2.Особенности комплексной реабилитации пациентов с заболеваниями ВНЧС.

3.Осуществление мероприятий медицинской реабилитации с применением немедикаментозной терапии и санаторно-курортного лечения у пациентов с хроническими заболеваниями ВНЧС.

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

##### **Задача 1. СОСТАВЬТЕ ПЛАН КОНТРОЛЬНЫХ ОСМОТРОВ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ ДАННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ:**

Больной К, 45 лет обратился в поликлинику. При обращении жалобы на кровоточивость дёсен при чистке зубов. Диагностирован сахарный диабет 2 стадии. Лечится нерегулярно, диету не соблюдает. Глюкозу крови не контролирует. Объективно: слизистая оболочка дёсен отечна, гиперемирована, кровоточат при зондировании. Зубные отложения на всех зубах. ПК до 3-4 мм. ИГ – 1,9. РМА – 20%. На ОПТГ резорбция межзубных перегородок до 1/3длины корней зубов.



**Эталон ответа:** 1 раз каждые 4 месяца в течение 2 лет

## **Задача 2. ЦЕЛЬ И ПРОЦЕДУРЫ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПАРОДОНТА:**

На прием к врачу-стоматологу обратился пациент 50 лет. Жалобы на кровоточивость десны, подвижность зубов, запах изо рта. Кровоточивость десны беспокоит несколько лет. Ранее по этому поводу у стоматолога не лечился. Считает себя соматически здоровым. Прикус: патологический. На всех зубах отложения над- и поддесневого зубного камня. Десневой край гиперемирован с синюшным оттенком. Десневые сосочки неплотно прилегают к шейкам зубов. Кровоточивость при зондировании, пародонтальные карманы до 6 мм в области жевательных зубов верхней и нижней челюстей, до 5 мм во фронтальном отделе, распространяющиеся на все резцы. Подвижность 1.7, 2.7, 4.7 зубов – 1 степени, во фронтальном отделе – 2 степени. Несъемные ортопедические конструкции на зубах верхней челюсти неудовлетворительного качества. Слюна вязкая, тягучая.



**Эталон ответа:** для повышения репаративных возможностей пародонта. Рекомендуются курортно-минеральные воды и грязи Крыма, Кавказских Минеральных Вод, Средней полосы России. Орошение десен минеральной водой. Аппликации и/или электрофорез с природными грязями.

### **Перечень практических навыков:**

1. Оформление медицинской документации по нетрудоспособности пациентам с заболеваниями ВНЧС.
2. Направление пациентов с сопутствующей коморбидной патологией к врачам-интернистам.
3. Применение миогимнастических упражнений собственных жевательных и мимических мышц, массажа и физиотерапевтических процедур

при заболеваниях ВНЧС.

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

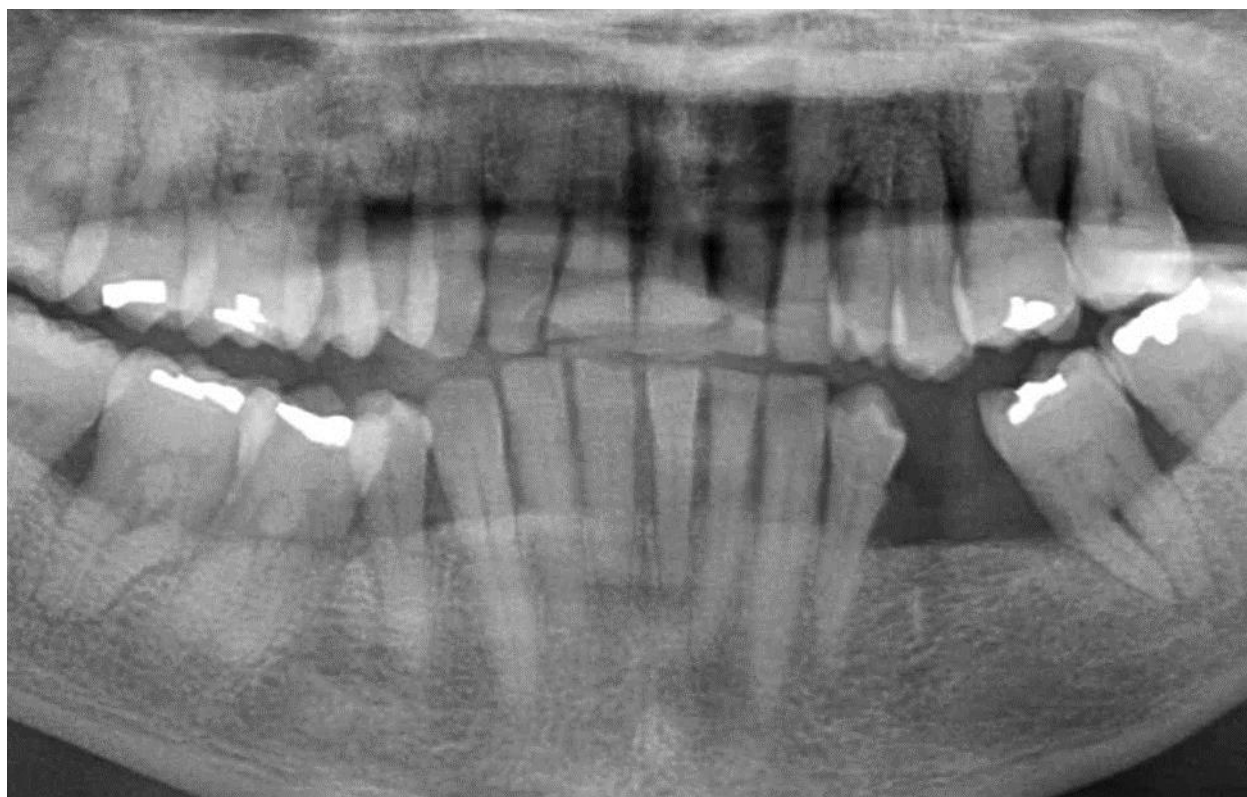
**Задача 1. КАКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ СЛЕДУЕТ ДАТЬ ПАЦИЕНТУ ОТНОСИТЕЛЬНО ЕГО ОБЩЕГО ЗДОРОВЬЯ И ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА:**

Пациент А, 63 года, обратился в поликлинику с жалобами на образование зубных отложений, неприятный запах изо рта, подвижность зуба 31.

Анамнез: считает себя здоровым пациентом, страдает сахарным диабетом 2 типа с 2003 года. Имеет избыточную массу тела. АД повышенное (145/95). Последнее обращение к стоматологу было около 6-7 лет назад. Чистку зубов проводит 1 раз в день, утром перед завтраком.

Объективно: СОПР без видимой патологии. Десна гиперемирована, отечна, кровоточит при зондировании (ИК ++). Определяется обильное количество минерализованных и неминерализованных над- и поддесневых зубных отложений. РМА 30%. ИГ – 2,8 (неуд). При зондировании определяются пародонтальные карманы от 4 до 6 мм. Зуб 31 имеет подвижность II степени. На рентгенограмме визуализируется неравномерная убыль костной ткани от ½ и более.

Предварительный диагноз: Хронический генерализованный пародонтит средне-тяжелой степени тяжести.



**Эталон ответа:**

1. Пациенту следует обратиться на прием к кардиологу, эндокринологу, диетологу, для коррекции образа жизни, питания и плана лечения с учетом сопутствующих соматических заболеваний.

2. Следует внедрить в рацион большее количество овощей и фруктов, снизить потребление легкоусвояемых углеводов.

3. Рекомендации по гигиене полости рта:

Зубная щетка с мягкой щетиной, противовоспалительные зубные пасты (с лекарственными травами, антисептиками\*, солевыми добавками), зубные нити (флоссы), ополаскиватели с противовоспалительными компонентами.

\* Примечание: рекомендуемый курс использования зубных паст и ополаскивателей с антисептиками (7-10 дней);

1. Зубы необходимо чистить мягкой зубной щеткой с пастой два раза в день (утром после завтрака, вечером перед сном). После еды следует полоскать рот для удаления остатков пищи.

2. Для чистки межзубных промежутков можно использовать межзубные ершики, зубные нити (флоссы).

3. По рекомендации (назначению) лечащего врача-стоматолога применять ирригатор, после обучения правилам его использования.

4. Профессиональная гигиена (удаление над- и поддесневых зубных отложений) должна проводиться не реже 1 раза в 4 месяца у лечащего врача-стоматолога. Зубная щетка с мягкой щетиной, противовоспалительные зубные пасты (с лекарственными травами, антисептиками\*, солевыми добавками), зубные нити (флоссы), ополаскиватели с противовоспалительными компонентами.

## **Задача 2. ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ЛЕЙКОПЛАКИЕЙ РТА И КРАСНОЙ КАЙМЯ ГУБ ВКЛЮЧАЕТ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ:**

На прием к врачу-стоматологу-терапевту обратилась пациентка 45 лет. Жалобы на сухость, стянутость слизистой оболочки щеки, жжение при приеме кислой и острой пищи. Страдает давно, но к врачу не обращалась, т.к. периодически наступало улучшение. После стрессовых ситуаций страдает от бессонницы и заболевание полости рта обостряется. 1.7, 1.6, 1.5, 4.6, 4.7 зубы ранее лечены по поводу осложненного кариеса. Вредные привычки: курение. Общее состояние: удовлетворительное, повышенная тревожность. На красной кайме губ отмечается наличие мелких неравномерно возвышающихся ороговевших участков, не снимающихся при поскабливании. На спинке языка участки ороговения округлой формы диаметром до 5 мм. Имеются острые края у 2.6, 3.7 зубов, шероховатые композитные пломбы, не восстанавливающие форму зуба, на 1.7, 1.6, 1.5, 4.6, 4.7 зубах.



*Эталон ответа:*



1.Предупреждение травмирования красной каймы губ и СОР, вызванного дефектами в зубных рядах, острыми краями разрушенных зубов и зубными протезами, курением, а также защита от действия неблагоприятных метеорологических факторов.

2.Устранение или уменьшение очага лейкоплакии.

3.Проведение профилактических осмотров населения с целью санации и проведение индивидуальной санитарно-просветительной работы.

4.Обязательное диспансерное наблюдение за больными лейкоплакией у врача-стоматолога 2-3 раза в год с оценкой состояния зубо - челюстной системы и зубных протезов при их наличии.

**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**

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

**1.ОККЛЮЗИОННАЯ КОРРЕКЦИЯ ПРОВОДИТСЯ МЕТОДАМИ:**

- 1) ортопедическими
- 2) избирательного сошлифовывания зубов
- 3) хирургическими
- 4) верно 1) и 2)
- 5) верно 1), 2) и 3)

**2.К МЕСТНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ПАРОДОНТИТА ОТНОСЯТСЯ:**

- 1) системная остеопатия
- 2) микробная бляшка
- 3) травма десневого края
- 4) верно 1) и 3)
- 5) верно 2) и 3)

**3.ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ БОЛИ В СУСТАВЕ ПРИ ОСТРОМ АРТРИТЕ:**

- 1) постоянная в покое
- 2)усиливающаяся при движениях нижней челюсти
- 3) приступообразная
- 4) верно 1) и 3)
- 5)верно 1), 2) и 3)

**4.В основе биофизического метода фиксации полных съемных протезов лежит:**

- 1) адгезия
- 2) явление капиллярности
- 3) явление смачиваемости
- 4)податливости слизистой оболочки протезного ложа
- 5) верно 1),2),3)

5.Метод сошлифовывания применяют при:

- 1) I форме феномена Попова-Годона
- 2) II форме феномена Попова-Годона
- 3) I и II формах феномена Попова-Годона
- 4) повышенной стираемости твердых тканей зубов

**Эталоны ответов:**

1	2	3	4	5
5	5	2	5	3

**Контрольные вопросы для индивидуального собеседования или письменной работы:**

1.Мероприятия, направленные на профилактику возникновения травматической окклюзии.

2.Особенности устранения аномалий и деформаций зубных рядов.

3.Особенности профилактики миогенных дисфункций.

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

**Задача 1.** Генерализованная повышенная стираемость твердых тканей зубов (2 степени), горизонтальная форма, осложненная привычной нижней прогией. Снижение высоты нижней трети лица. Изменений со стороны височно-нижнечелюстного сустава не выявлено.Какая тактика ортопедического лечения может быть применена при данной клинической ситуации?

Варианты ответов:

1. Одноэтапное ортопедическое лечение с восстановлением анатомической формы всех зубов искусственными коронками.

2.Двухэтапное ортопедическое лечение. Первый этап-восстановление зубов верхнего зубного ряда искусственными коронками, после адаптации к восстановленному межальвеолярному расстоянию восстановление зубов нижнего зубного ряда искусственными коронками.

3.Двухэтапное ортопедическое лечение. Первый этап-восстановление высоты нижнего отдела лица при помощи временного протеза с окклюзионным перекрытием и наклонной плоскостью во фронтальном отделе. Восстановлением анатомической формы зубов сначала нижнего зубного ряда, а

потом верхнего.

**Эталон ответа:** 2

**Задача 2.** Больному 75 лет. Съёмные пластиночные 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. Какая ошибка допущена в процессе ортопедического лечения?

Варианты ответов:

4. Занижение высоты нижнего отдела лица.
5. Атрофия мышц, подкожной клетчатки, челюстных костей.
6. Неврит слухового нерва.

**Эталон ответа:** 1

### **Перечень практических навыков:**

- 1.Выявление факторов, способствующих возникновению мышечных дисфункций у пациентов с заболеваниями ВНЧС.
- 2.Проведение бесед с пациентами по профилактике заболеваний ВНЧС.
- 3.Обучение пациентов навыкам проведения комплекса миогимнастических упражнений жевательных и мимических мышц в домашних условиях.
- 4.Обучение пациентов навыкам проведения индивидуальной гигиены полости рта(подбор средств для индивидуальной гигиены).

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

#### **Задача 1. НАЗОВИТЕ ДИАГНОЗ И СОСТАВЬТЕ ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ:**

Пациентка 22 лет обратилась с жалобами на нарушение эстетики в

результате потери  $\overline{5}$ . Зубная формула:  $\overline{07654321} \mid \overline{12340670}$   $\overline{07654321} \mid \overline{12345608}$ . Прикус ортогнатический. Зубы устойчивы. На окклюзионной поверхности  $\overline{4}$  – кариозная полость средней глубины. Зондирование безболезненно.

**Эталон ответа:**

Диагноз: Частичная потеря зубов на обеих челюстях(2 класс по Е.И.Гаврилову).Кариес дентина зуба 2.4.

План лечения:

- Направляется к врачу-стоматологу-терапевту для лечения кариеса зуба 2.4.
- Направляется к врачу-стоматологу-хирургу для установки имплантата в

области отсутствующего зуба 1.5 и дальнейшее изготовление у врача-стоматолога-ортопеда искусственной коронки.

**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

87600321|12340678

съемного протеза нижней челюсти. Зубная формула: 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 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.

**Справка**

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины  
**«ГНАТОЛОГИЯ И ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА»**

№ 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 ТЕСстомат(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  
на 2025 учебный год**

---

**«ГНАТОЛОГИЯ И ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ВИСОЧНО-  
НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА»**

для обучающихся,

специальность: Стоматология ортопедическая

форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на заседании кафедры «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. (протокол № \_\_\_\_\_ )

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_ (К.Г. Саввиди)  
*подпись*

**Содержание изменений и дополнений**

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий