АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ»

Утверждаю
Директор АНО ДПО «ИРПК»
_____ И.А.Юношева
«11» января 2021 г.

ПРОГРАММА
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
(ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПЕРЕПОДГОТОВКА)
«СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ»

Тверь, 2021

proftrening.com

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дополнительная профессиональная образовательная программа профессиональной переподготовки специалистов с высшим медицинским образованием является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

Актуальность программы дополнительного профессионального образования по специальности «Стоматология ортопедическая» обусловлена необходимостью совершенствования и углубления профессиональных знаний и умений врачей стоматологов-ортопедов.

Цель дополнительной профессиональной образовательной программы.

Получение теоретических знаний, совершенствование практических умений и навыков, полученных в процессе обучения, формирование профессиональных компетенций врача стоматолога-ортопеда, необходимых в решении реальных профессиональных задач.

Планируемые результаты обучения. В результате обучения планируется повышение, как общекультурных компетенций, так и профессиональных компетенций.

Структура дополнительной профессиональной образовательной программы по специальности «Стоматология ортопедическая» состоит из требований к результатам освоения программы, требований к итоговой аттестации, учебно-тематического плана, календарного учебного графика, содержания программы, условий обеспечения реализации программы: учебно-методического, материально-технического. В структуру дополнительной профессиональной образовательной программы профессиональной переподготовки высшего медицинского персонала включен перечень основной и дополнительной литературы, законодательных и нормативно-правовых документов.

В содержании дополнительной профессиональной образовательной программы профессиональной переподготовки **«Стоматология ортопедическая»** предусмотрены необходимые знания и практические умения.

proftrening.com

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения
1.1. Введение
1.2. Общая характеристика образовательной программы профессионального обучения.
1.2.1. Цель ОП
1.2.1.1. Задачи ОП
1.2.2. Трудоемкость обучения
1.2.3. Требования к слушателям
1.2.4. Форма обучения и форма организации образовательной деятельности.
1.2.5. Документ, выдаваемый по окончанию обучения.
2. Характеристика профессиональной деятельности программы
2.1. Виды профессиональной деятельности
2.2. Требования к результатам освоения программы
3. Содержание программы
3.1. Учебный план
3.2. Учебно-тематический план
3.3. Содержание разделов учебной программы
4.Условия реализации программы
4.1. Материально-технические условия реализации программы
4.2. Учебно-методическое обеспечение программы
4.3. Кадровое обеспечение реализации программы
5. Формы аттестации, оценочные материалы и иные компоненты
5.1. Форма промежуточной аттестации и требования к ней
5.2. Форма итоговой аттестации и требования к ней
5.3. Промежуточная аттестация
5.4. Итоговая аттестация
6. Авторы образовательной программы
7.Список литературы и источников
8. Календарный учебный график
9. Дневник практической подготовки

profitraining.com

1. Общие положения

1.1. Введение

Образовательная программа (ОП) профессиональной переподготовки по специальности «Стоматология ортопедическая» разработана АНО ДПО «Институт развития профессиональных компетенций» с учетом получения новой компетенции необходимой для профессиональной деятельности, обеспечение соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды. Программа актуализируется по мере необходимости.

1.2. Общая характеристика программы профессионального обучения.

1.2.1. Цель ОП – профессиональная переподготовка, углубление теоретических знаний, совершенствование имеющихся компетенций, необходимых для осуществления деятельности по оказанию стоматолого-ортопедической помощи населению.

1.2.2. Задача ОП: совершенствование профессиональных знаний по оказанию стоматолого-ортопедической помощи населению.

1.2.3. Срок освоения ОП: 576 часов за весь период обучения и включает все виды работы слушателя и время, отводимое на контроль качества освоения программы профессиональной переподготовки.

1.2.3. Требования к слушателям: люди, имеющие высшее профессиональное образование по специальности «Стоматология» и послевузовское профессиональное образование (ординатура) по специальности «Стоматология ортопедическая» или профессиональную переподготовку по специальности «Стоматология ортопедическая» при наличии послевузовского профессионального образования по специальности «Стоматология» или «Стоматология общей практики», сертификат специалиста по специальности «Стоматология ортопедическая» без предъявления требований к стажу работы.

1.2.4. Форма обучения и форма организации образовательной деятельности:

Обучение проводится по очной, очно-заочной, заочной, сетевой форме. Обучение по настоящей программе может осуществляться также частично или полностью в форме стажировки. Порядок стажировки устанавливается договором на обучение. Промежуточная аттестация проводится в виде зачета в рамках часов, отведенных на изучение учебных дисциплин.

При реализации программы в заочной форме с использованием дистанционных образовательных технологий, время, отведенное на лекционные занятия и электронное обучение, используется для самостоятельного изучения учебного материала и практической подготовки, и определяется индивидуальным учебным планом или расписанием.

В случае реализации программы в очной,очно-заочной форме, время, отведенное на электронное обучение, используется для практических занятий, определяется индивидуальным учебным планом или расписанием.

Практические занятия могут проводиться по месту работы слушателя.

1.2.4.1. Режим занятий

При любой форме обучения учебная нагрузка устанавливается не более 40 часов в неделю, включая все виды аудиторной и внеаудиторной учебной работы слушателя.

1.2.5. Документ, выдаваемый по окончании обучения: при успешном освоении настоящей образовательной программы и положительной итоговой аттестации, слушатели получают диплом о профессиональной переподготовке и допускаются к сдаче сертификационного экзамена.

2. Характеристика профессиональной деятельности освоивших программу профессионального обучения по специальности «Ортопедическая стоматология»,

2.1.Виды профессиональной деятельности: в результате прохождения обучения слушатели получают необходимые знания, компетенции и навыки в организации деятельности, связанной с созданием благоприятных и комфортных условий пребывания пациента в медицинской организации.

profrenir.com

Слушатель должен обладать следующими **знаниями и умениями**:

Знать:

• основы законодательства о здравоохранении и основные директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;

• структуру и оснащение стоматологических отделений медицинских организаций; санитарно-гигиенические требования к организации стоматологических лечебно-профилактических учреждений;

• организацию работы младшего и среднего медицинского персонала в лечебно-профилактических учреждениях, в том числе стоматологических организациях;

• должностные обязанности и права врача по оказанию стоматологической и неотложной медицинской помощи;

• профессиональную этику и деонтологические аспекты лечебно-профилактической работы врача-стоматолога, методы и средства санитарного просвещения;

• ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в стоматологических лечебно-профилактических учреждениях;

• принципы диспансерного стоматологического наблюдения различных возрастно-половых и социальных групп населения;

• профилактику стоматологических заболеваний в полном объеме, направленную на укрепление здоровья населения;

• принципы и методы амбулаторного лечения стоматологических заболеваний;

• роль социальных и биологических факторов в развитии болезней и их влияние на развитие стоматологических заболеваний; взаимосвязь между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов.

Уметь:

• определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза;

• интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования;

• выбирать оптимальный вариант лечения, назначать медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий; рекомендовать немедикаментозную терапию, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области;

• вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях;

• создать оптимальный уровень взаимоотношений с пациентом, коллегами и медицинским персоналом на приеме в поликлинике;

profrening.com

• осуществлять приемы реанимации и первой помощи при остановке сердца, анафилактическом шоке, обмороке, коллапсе, шоке, закупорке верхних дыхательных путей, коллапсе, эпилептическом припадке, кровоизлиянии/кровотечении, вдыхании и проглатывании чужеродных тел, гипогликемии, диабетической коме или других экстренных ситуациях, которые могут иметь место в стоматологической практике;

• определить состояние, требующее неотложной стоматологической и медицинской помощи, выходящей за рамки компетенции стоматолога общей практики, и немедленно обратиться к соответствующим специалистам;

• применять методы асептики и антисептики, медицинский инструментарий, медикаментозные средства в лабораторно-диагностических и лечебных целях;

• определять этиологические факторы, приводящие к возникновению кариеса и некариозных поражений твердых тканей зубов, заболеваний пародонта и слизистой оболочки рта, заболеваний пульпы и периодонта, дефектов зубных рядов, одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области;

• вправить вывих височно-нижнечелюстного сустава;

• шинировать один или группу подвижных зубов;

• определять этиологические факторы, приведших к аномалиям зубов, зубных рядов и нарушениям функциональной окклюзии;

• обследовать пациента, поставить диагноз, спланировать и провести ортопедическое лечение с помощью различных несъемных и съемных ортопедических конструкций;

• выбирать конструкции и способы применения различных ортопедических конструкций и ортодонтических аппаратов;

• выявить, устранить и предпринять меры профилактики возможных осложнений при пользовании несъемными и съемными ортопедическими конструкциями;

• анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи.

protrening.com

3.Содержание программы

3.1УЧЕБНЫЙ ПЛАН

ПРОГРАММЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ «СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ»

Утверждаю

Директор АНО ДПО «ИРПК»

Юношева И.Н.

«11» января 2021 г.

Категория слушателей: люди, имеющие высшее профессиональное образование по специальности «Стоматология» и послевузовское профессиональное образование (ординатура) по специальности «Стоматология ортопедическая» или профессиональную переподготовку по специальности «Стоматология ортопедическая» при наличии послевузовского профессионального образования по специальности «Стоматология» или «Стоматология общей практики», сертификат специалиста по специальности «Стоматология ортопедическая» без предъявления требований к стажу работы.

Срок обучения: 576 часов.

Форма обучения: очная, очно-заочная, заочная, сетевая, стажировка

Язык обучения: русский

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/самоподготовка	Форма контроля
1	Раздел 1. Система и государственная политика здравоохранения в РФ	14	4	10	Зачет
2	Раздел 2. Организация стоматологической помощи. Современные методы обследования в клинике ортопедической стоматологии	10	4	6	Зачет
3	Раздел 3. Анатомо-физиологическое строение жевательного аппарата. Оперативная хирургия головы и шеи	54	16	38	Зачет
4	Раздел 4. Этиология, клиника и методы ортопедического лечения дефектов твердых тканей зубов и коронковой части зуба	34	12	22	Зачет
5	Раздел 5. Методы обследования,	34	10	24	Зачет

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/самоподготовка	Форма контроля
	диагностики и ортопедического лечения больных с повышенным стиранием зубов				
6	Раздел 6. Клиника и ортопедическое лечение при полном отсутствии зубов	34	16	18	Зачет
7	Раздел 7. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика и ортопедические методы лечения заболеваний пародонта	40	12	28	Зачет
8	Раздел 8. Протезирование на имплантатах	28	10	18	Зачет
9	Раздел 9. Гнатология и функциональная диагностика ВНЧС	16	4	12	Зачет
10	Раздел 10. Материаловедение	58	16	42	Зачет
11	Раздел 11. Микропротезирование в ортопедической стоматологии	52	18	34	Зачет
12	Раздел 12. Травмы и дефекты челюстно-лицевой области	34	12	22	Зачет
13	Раздел 13. Инфекционный контроль и инфекционная безопасность	34	12	22	Зачет
14	Практическая подготовка	130			
15	Консультирование	2			
16	Итоговая аттестация	2			Экзамен
17	Итого	***576***	***146***	***296***	

profrening.com

3.2 УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
ПРОГРАММЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
«СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ»

Утверждаю
Директор АНО ДПО «ИРПК»
И.А. Юношева
«11» января 2021 г.

№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/самоподготовка	Форма контроля
1	**Раздел 1. Система и государственная политика здравоохранения в РФ**	**14**	**4**	**10**	**Зачет**
	1.1. Приоритеты концепции развития здравоохранения Российской Федерации	7	2	5	
	1.2. Охрана труда. Техника безопасности.	7	2	5	
2	**Раздел 2. Организация стоматологической помощи. Современные методы обследования в клинике ортопедической стоматологии.**	**10**	**4**	**6**	**Зачет**
	2.1 Обоснование, формулирование диагноза, составление плана ортопедического лечения	4	2	2	
	2.2 Ведение основной медицинской документации, вопросы этики и деонтологии	4	1	3	
	2.3 Профилактика внутрибольничной инфекции.	2	1	1	
3	**Раздел 3. Анатомо-физиологическое строение жевательного аппарата**	**54**	**16**	**38**	**Зачет**
	3.1 Зубочелюстная система как единый анатомический комплекс	14	4	3	
	3.2 Артикуляция, окклюзия и ее виды	14	4	3	
	3.3 Прикус и его разновидности (физиологические, аномалийные и патологические)	12	4	3	
	3.4 Характеристика соотношений зубных	12	4	3	

protrening.com

№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/самоподготовка	Форма контроля
	рядов физиологических видов прикуса при движении нижней челюсти				
4	**Раздел 4. Этиология, клиника и методы ортопедического лечения дефектов твердых тканей зубов и коронковой части зуба**	**34**	**12**	**22**	**Зачет**
	4.1 Патология твердых тканей зубов кариозного и некариозного происхождения. Классификация МКБ-10	18	6	12	
	4.2 Проблема боли и методы обезболивания	16	6	10	
5	**Раздел 5. Методы обследования, диагностики и ортопедического лечения больных с повышенным стиранием зубов**	**34**	**10**	**24**	**Зачет**
	6.1. Патологическая стираемость, этиология, патогенез, классификации	8	2	6	
	6.2 Локализованная форма повышенного стирания	6	2	4	
	6.3. Генерализованная компенсированная форма повышенного стирания	8	2	6	
	6.4. Генерализованная некомпенсированная форма повышенного стирания	6	2	4	
	6.5. Особенности написания истории болезни при различных формах повышенного стирания	6	2	4	
6	**Раздел 6. Клиника и ортопедическое лечение при полном отсутствии зубов**	**34**	**16**	**18**	**Зачет**
	6.1 Физические методы фиксации	10	4	5	
	6.2 Обоснование использования факторов, обеспечивающих фиксацию протезов на беззубых челюстях	8	4	5	
	6.3 Метод фиксации протезов на беззубых челюстях с использованием магнитов из самарий-кобальта	8	4	4	
	6.4 Метод фиксации протеза на беззубой нижней челюсти с использованием внутрикостных имплантатов и сферических магнитов	8	4	4	
7	**Раздел 7. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика и ортопедические методы лечения**	**40**	**12**	**28**	**Зачет**

protrening.com

№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/самоподготовка	Форма контроля
	заболеваний пародонта				
	7.1 Современная классификация пародонтальных заболеваний	8	2	2	
	7.2 Планирование и принципы комплексного лечения заболеваний пародонта.	8	2	2	
	7.3 Метод избирательного пришлифовывания	6	2	2	
	7.4 Временное шинирование на этапах лечения заболеваний пародонта	6	2	2	
	7.5 Постоянное шинирование на этапах лечения заболеваний пародонта	6	2	1	
	7.6 Непосредственное протезирование при лечении пародонтита и пародонтоза.	6	2	1	
	Раздел 8. Протезирование на имплантатах	**28**	**10**	**18**	**Зачет**
	8.1 Ортопедическое лечение адентий с использованием имплантатов.	10	4	6	
	8.2 Методы имплантации	10	4	6	
	8.3 Ошибки и осложнения.	8	2	6	
9	**Раздел 9. Гнатология и функциональная диагностика ВНЧС**	**16**	**4**	**12**	**Зачет**
	9.1 Ортопедическое лечение больных с деформацией зубных рядов, осложненное частичным отсутствием зубов.	4	1	2	
	9.2 Ортопедическое лечение больных с аномалиями зубов, зубных рядов, окклюзии	4	1	2	
	9.3 Ортопедическое лечение больных с окклюзионными нарушениями зубных рядов	4	1	1	
	9.4 Ортопедическое лечение больных с патологией ВНЧС, обусловленной мышечно-суставной дисфункцией и (или) окклюзионными нарушениями	4	1	1	
10	**Раздел 10. Материаловедение**	**58**	**16**	**42**	**Зачет**
	10.1 Исторический аспект стоматологического материаловедения как прикладной науки о материалах стоматологического назначения	20	6	14	
	10.2 Охрана труда и техника безопасности в зуботехнической	20	6	14	

prutrening.com

№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/самоподготовка	Форма контроля
	лаборатории				
	10.3 Классификация стоматологических материалов по назначению. Классификация стоматологических материалов по химической природе	18	4	14	
11	**Раздел 11. Микропротезирование в ортопедической стоматологии**	**52**	**18**	**34**	**Зачет**
	11.1 Противопоказания и показания	12	4	8	
	11.2 Виниры	10	4	6	
	11.3 Адгезивное микропротезирование	10	4	6	
	11.4 Микропротезирование при помощи вкладок	10	4	6	
	11.5 Микропротезирование при помощи штифтов	10	2	8	
12	**Раздел 12. Травмы и дефекты челюстно-лицевой области**	**34**	**12**	**22**	**Зачет**
	12.1 Принципы комплексного лечения огнестрельных и неогнестрельных переломов	34	12	22	
13	**Раздел 13. Инфекционный контроль и инфекционная безопасность**	**34**	**12**	**22**	**Зачет**
	13.1 Гемоконтактные гепатиты	10	3	7	
	13.2 ВИЧ-инфекция	10	3	7	
	13.3 Дезинфекционно -стерилизационный режим в отделении.	7	3	4	
	13.4 Проведение текущей и генеральной уборки в помещении отделения	7	3	4	
14	**Практическая подготовка**	130			
15	**Консультирование**	**2**			
16	***Итоговая аттестация***	**2**			***Экзамен***
17	***Итого***	***576***	***146***	***296***	

protrening.com

3.3. Содержание разделов цикла учебной
ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
«СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ»,

Раздел 1. Система и государственная политика здравоохранения в РФ. (4 часа)

1.1 Приоритеты концепции развития здравоохранения Российской Федерации. Цели развития здравоохранения РФ. Задачи развития здравоохранения РФ.
1.2. Охрана труда. Техника безопасности.

Раздел 2.Организация стоматологической помощи. Современные методы обследования в клинике ортопедической стоматологии. (8 часов)

2.1 Обоснование, формулирование диагноза, составление плана ортопедического лечения. Основные методы обследования. Опрос. Осмотр. Дополнительные методы обследования. На температурные раздражители. Рентгенологический. ЭОД. Лабораторные методы обследования. Цитологический метод. Бактериологический метод. Гистологический метод. Исследование крови, мочи, желудочного сока. Специальные методы.

2.2 Ведение основной медицинской документации, вопросы этики и деонтологии. Этические проблемы в стоматологии.

2.3 Профилактика внутрибольничной инфекции. Дезинфекция. Стерилизация.

Раздел 3. Анатомо-физиологическое строение жевательного аппарата. (20 часов)

3.1 Зубочелюстная система как единый анатомический комплекс. Органы зубочелюстной системы. Функции органов зубочелюстной системы. Мускулатура зубочелюстной системы. Морфо-функциональные характеристики:зубов, зубных рядов, челюстных костей, пародонта, височно- нижнечелюстного сустава

3.2 Артикуляция, окклюзия и ее виды. Центральная окклюзия. Передняя окклюзия. Боковая окклюзия. Признаки окклюзии

3.3 Прикус и его разновидности (физиологические, аномалийные и патологические. Ортогнатический прикус. Прямой прикус. Бипрогнатия. Физиологическая опистогнатия. Глубокий прикус. Открытый прикус. Перекрестный прикус. Прогнатия. Прогения. Трехпунктный контакт Бонвиля

Раздел 4. Этиология, клиника и методы ортопедического лечения дефект твердых тканей зубов и коронковой части зуба. (16 часов)

4.1 Патология твердых тканей зубов кариозного и некариозного происхождения. Классификация МКБ-10. Гипоплазия. Флюороз. Эрозия. Клиновидный дефект. Классификация МКБ-10: Нарушения прорезывания зубов. Ретенированные и импактные зубы. Кариес зубов. Другие болезни твердых тканей зубов.

4.2 Проблема боли и методы обезболивания. Медикаментозные и немедикаментозные методы обезболивания. Психотерапия. Электрообезболивание. Аудиоанальгезия. Местная анестезия. Общая анастезия. Пациенты группы риска. Компоненты местноанестезирующих препаратов.

profitraining.com

Классификации местных анестетиков. Противопоказания и ограничения. Вазоконстрикторы. Критерии выбора препарата. Физический метод обезболивания. Премедикация.

Раздел 5. Методы обследования, диагностики и ортопедического лечения больных с повышенным стиранием зубов (34 часа)

5.1 Патологическая стираемость, этиология, патогенез, классификации. Принципы патогенетического лечения. Классификация Бракко. Классификация Грозовского. Классификация Курляндского. Классификация Бушана. Классификация Молдаванова. Клинические проявления. Диагностика патологической стираемости зубов. Лечение.

5.2 Локализованная форма повышенного стирания. Методы обследования. Лечение.

5.3 Генерализованная компенсированная форма повышенного стирания. Причины. Лечение.

5.4 *Генерализованная некомпенсированная форма повышенного стирания.* Причины. Лечение.

5.5 Особенности написания истории болезни при различных формах повышенного стирания.

Раздел 6. Клиника и ортопедическое лечение при полном отсутствии зубов (34 часа)

6.1 Физические методы фиксации. Адгезия. Когезия. Адаптация к протезам. Физико-биологический метод фиксации

*6.2 Обоснование использования факторов, обеспечивающих фиксацию протезов на беззубых челюстях. С*илы адгезии и когезии, капиллярности, ретенции и функциональной присасываемости.

6.3 Метод фиксации протезов на беззубых челюстях с использованием магнитов из самарий-кобальта

6.4 Метод фиксации протезов на беззубой нижней челюсти с использованием внутрикостных имплантатов и сферических магнитов

Раздел 7. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика и ортопедические методы лечения заболеваний пародонта. (40 часов)

7.1 Современная классификация пародонтальных заболеваний. Этиология заболеваний пародонта. Полное клиническое и рентгенологическое обследование пародонтального пациента

7.2 Планирование и принципы комплексного лечения заболеваний пародонта. Правила оформления историй болезней пародонтологического пациента.

profitening.com

7.3 Метод избирательного пришлифовывания. Методика Дженкельсона. Суперконтакты. Классы пришлифовывания.

7.4 Временное шинирование на этапах лечения заболеваний ортодонта. Классификация шин. Требования к шинам. Показания. Противопоказания. Виды временного шинирования.

7.5 Постоянное шинирование на этапах лечения заболеваний пародонта. Несъемные шины. Съемные шины. Сравнительная оценка съемных и несъемных шин. Показания к включению зубов в шину.

7.6 Непосредственное протезирование при лечении пародонтита и пародонтоза. Особенности протезирования. Технология протезирования. Последующий уход.

Раздел 8. Протезирование на имплантатах (28 часов)

8.1 Ортопедическое лечение адентий с использованием имплантатов. Клинические основы имплантологии. Показания. Требования для успешной установки.Особенности обследования.Конструкции имплантатов.

8.2 Методы имплантации. Непосредственный, отсроченный, одно- и двухэтапный методы.

8.3 Ошибки и осложнения. Критерии оценки состояния имплантатов. Гигиенические мероприятия. Ранняя дезинтеграция имплантата. Хирургическая травма. Окклюзионная перегрузка. Поздняя дезинтеграция имплантата. Периимплантит.

Раздел 9. Гнатология и функциональная диагностика ВНЧС (16 часов)

9.1 Ортопедическое лечение больных с деформацией зубных рядов, осложненное частичным отсутствием зубов. Факторы, ведущие к деформации зубных рядов. Классификация деформации. Лечение.

9.2 Ортопедическое лечение больных с аномалиями зубов, зубных рядов, окклюзии.

9.3 Ортопедическое лечение больных с окклюзионными нарушениями зубов.

9.4 Ортопедическое лечение больных с патологией ВНЧС, обусловленной мышечно-суставной дисфункцией и (или) окклюзионными нарушениями

Раздел 10. Материаловедение (58 часов)

10.1 *Исторический аспект стоматологического материаловедения как прикладной науки о материалах стоматологического назначения* **.**Зубопротезирование в Древности и Средние века. Первые фарфоровые зубы. Протезирование в Царской России. Использование пластика в протезировании.

10.2 Охрана труда и техника безопасности в зуботехнической лаборатории. Инструктаж. Техника безопасности при работе с кислотами и щелочами. Меры противопожарной

proftraning.com

безопасности при работе в зуботехнической лаборатории. Освещенность и вентиляция в зуботехнической лаборатории. Техника безопасности при работе с колющими, режущими и абразивными материалами. Техника безопасности при работе с пластмассами. Техника безопасности при работе с электрооборудованием. Оказание первой помощи пострадавшим.

10.3 Классификация стоматологических материалов по назначению. Классификация стоматологических материалов по химической природе.
Основные материалы. Клинические материалы. Оттискные и слепочные материалы. Моделировочные материалы. Базисные материалы. Материалы для изготовдения искусственных зубов и вкладок. Формовочные материалы для литья сплавов металлов и паяльные средства. Материалы для отделки, шлифования и полировки протезов. Вспомогательные материалы для изготовления протезов.

Раздел 11. Микропротезирование в ортопедической стоматологии (52 часа)

11.1 Противопоказания и показания

11.2 Виниры. Керамические виниры. Показания к применению виниров. Положительные и отрицательные свойства виниров. Особенности препарирования.

11.3 Адгезивное микропротезирование. Балочный тип. Стекловолокно. Адгезивный мост

11.4 Микропротезирование при помощи вкладок. Показания, противопоказания. Клинико-лабораторные этапы изготовления. Ошибки и осложнения на этапах изготовления.

11.5 Микропротезирование при помощи штифтов. Показания, противопоказания.

Раздел 12. Травмы и дефекты челюстно-лицевой области (34 часа)

12.1 Принципы комплексного лечения онестрельных и неогнестрельных переломах.
Виды помощи. Цели лечения переломов. Методы обезболивания.Методика лечения при тугоподвижных переломах. Ортопедические методы лечения при микростомии. Ортопедические методы лечения при дефектах твердого и мягкого неба.

Раздел 13. Инфекционная безопасность, инфекционный контроль (34 часа)

13.1 Гемоконтактные гепатиты. Гепатит В. Гепатит С.
13.2 ВИЧ-инфекция. Заражение. Диагностика.
13.3 Дезинфекционно -стерилизационный режим в отделении. Профилактическая дезинфекция. Очаговая дезинфекция

profrening.com

4. Условия реализации программы профессионального обучения (профессиональная переподготовка) по профессии «Стоматология ортопедическая»

4.1. Материально-технические условия реализации программы

АНО ДПО «Институт развития профессиональных компетенций» располагает материально-технической базой, обеспечивающей проведение обучения по данной образовательной. Реализуемая программа профессионального обучения (профессиональная переподготовка) обеспечена необходимым комплектом программного обеспечения.

4.2. Учебно-методическое обеспечение программы

Для очного и очно – заочного обучения:

- Оборудованные аудитории;
- Раздаточные материалы в бумажной или на электронных носителях
- Видеоматериалы в форме показа в аудитории;
- Доступ к Справочно-информационной системе «Консультант+»;
- Доступ к Электронно-библиотечная система «КнигаФонд»;

Для электронного обучения - электронный комплект обучения на сайте www.proftrening.com включающий в себя:

- Электронное учебное пособие;
- Базу основных правовых и нормативно-методических документов по изучаемой образовательной программе;
- Базу дополнительных и справочных материалов (инструкции, формы документации, формы отчетности и т.д.);
- Тесты для прохождения итоговой аттестации (Зачета).

На сайте предусмотрены on-line консультации.

Занятия для самостоятельной подготовки (вне учебного плана)

Работа с источниками. В период обучения каждому слушателю доступны ресурсы электронных материалов, доступ к которой производится по индивидуальному логину и паролю, получаемому слушателем после заключения договора на оказание образовательных услуг.

Off-line консультации. Для осуществления обратной связи с преподавателями обучаемому предоставляется доступ к системам off-line консультаций, позволяющим получить ответ специалиста в отсроченном режиме в виде печатного документа, таблицы, схемы и прочее или же по телефону.

Занятия для самостоятельной подготовки не нормируются по времени и режиму выполнения. Рекомендуются для подготовки к промежуточной и итоговой аттестации.

Характеристика справочно-правовых систем.

Наименование	Характеристики
Справочно-информационная система .Консультант+	Комплекс систем, содержащих законодательные акты федерального и регионального значения, нормативные и нормативно-технические документы, строительные нормы и правила, правила безопасности, руководящие и иные документы, справочную информацию. Удобные средства поиска, ежемесячное обновление.
Электронно-библиотечная система «КнигаФонд»	Система, содержащая лекции, монографии, учебники и учебные пособия, сборники статей, учебные модули, комментарии специалистов, первоисточники, методические материалы — широкий спектр учебной и научной литературы систематизирован по различным

proftrening.com

	областям знаний.

Перечень учебного и программно-информационного обеспечения.

Наименование	Характеристика
Учебные программы	
Офисные программы	
LibreOffice Writer	Текстовый редактор (процессор)
LibreOffice Calc	Приложение для работы с электронными таблицами
LibreOffice Impress	Приложение для подготовки презентаций. Позволяет создавать материалы профессионального качества, которые могут применяться для личных целей или размещаться в Интернете.
LibreOffice Base	Приложение для подготовки баз данных.
LibreOffice Draw	Программное средство для построения схем и диаграмм различного типа, а также для наглядного представления бизнес-процессов.

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Конференц-зал	Лекции, экзамен	Мультимедийная установка
Учебный класс	Лекции, самоподготовка, экзамен	Мультимедийная установка, модульный комплекс «Технология научно-методического обеспечения деятельности организации в сфере охраны труда», учебные пособия, тренажер «Максим-II” с комплектом симуляционных элементов, аптечка ПП
Компьютерный класс	Лекции, самоподготовка, экзамен	Персональные компьютеры 5шт., Телевизор Toshiba, DVD-плеер Samsung, электронная библиотека, учебные пособия, обучающая программа «общая практика».
Ресурсы медицинских организаций, осуществляющих медицинскую деятельность, и в других медицинских организациях	Практическая подготовка	Ресурсы организаций, осуществляющих медицинскую деятельность в рамках сетевой формы реализации образовательной программы.

proftrening.com

4.3. Кадровое обеспечение реализации программы

Реализация программы обеспечивается профессорско-преподавательским составом, удовлетворяющим следующим условиям:

- Наличие высшего медицинского образования, из числа штатных преподавателей и (или) привлеченных на условиях почасовой оплаты труда;
- Наличие ученой степени и (или) значительный опыт практической деятельности в соответствующей сфере из числа штатных преподавателей и (или) привлеченных на условиях почасовой оплаты труда.

Организацию учебного процесса по реализации программы обеспечивает учебно-вспомогательный персонал.

proftrening.com

5.Формы аттестации, оценочные материалы и иные компоненты

5.1. Форма промежуточной аттестации и требования к ней

Промежуточная аттестация по разделам, для которых учебным планом предусмотрена такая форма контроля осуществляется в форме зачета (тестирование). Зачет ставится при количестве верных ответов – не менее 70%.

5.2. Форма итоговой аттестации и требования к ней

Итоговая аттестация слушателей является обязательной и осуществляется после освоения программы в полном объеме. Итоговая аттестация проводится в форме зачета в виде тестирования. Тестовых вопросов не менее 100. Зачет ставится при количестве верных ответов – не менее 70%. Тестовые задания содержат задания по разделам учебного плана.

Промежуточная аттестация

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

ФИО слушателя _____

Раздел 1. Система и государственная политика здравоохранения в

1. ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ
1) узкоспециализированная медицинская помощь,
2) стационарная медицинская помощь.
3) санаторно-курортная помощь
4) первичная медико-санитарная помощь
5) реабилитация

2. ПРЕДМЕТОМ ИЗУЧЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
1) здоровье индивидуума
2) здоровье населения и факторы, влияющие на него
3) эпидемиология заболеваний
4) здоровье работающего населения
5) экономика здравоохранения

3. ОСНОВНЫМИ ГРУППАМИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ
1) показатели заболеваемости, летальности, инвалидности
2) показатели инвалидности, заболеваемости, физического развития, демографические показатели
3) показатели соотношения, наглядности, инвалидности
4) демографические показатели, физического развития, обеспеченности кадрами

4.ВАЛЕОЛОГИЯ — ЭТО
1) наука об общественном здоровье
2) наука об индивидуальном здоровье

profitrening.com

3) наука о здоровье здоровых и влияние на него образа жизни

5. МЕТОДОМ И СРЕДСТВОМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) ранняя диагностика заболеваний
2) вакцинация
3) профилактическая госпитализация
4) постановка на диспансерный учет
5) организация социальной защиты

6. ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ПОЛИТИКА — ЭТО СОВОКУПНОСТЬ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ:
1) на повышение рождаемости
2) на снижение рождаемости
3) на стабилизацию рождаемости
4) на оптимизацию естественного прироста населения
5) на снижение смертности

7. В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН СМЕРТНОСТИ В РОССИИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПЕРВОЕ РАНГОВОЕ МЕСТО ПРИНАДЛЕЖИТ
1) злокачественным новообразованиям
2) болезням системы кровообращения
3) инфекционным и паразитарным болезням
4) травмам и отравлениям
5) болезням органов дыхания

8. СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ – ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЛИДИРУЮЩИЕ В СТРУКТУРЕ
1) смертности и инвалидности
2) общей и госпитализированной заболеваемости
3) заболеваемости по данным медицинских осмотров
4) госпитализированной и инфекционной заболеваемости

9. В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ НАИБОЛЬШИЙ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ЗАНИМАЮТ:
1) травмы, отравления и несчастные случаи
2) острые респираторные заболевания
3) заболевания сердечно-сосудистой системы
4) заболевания периферической нервной системы

10. МЕДИЦИНСКАЯ АКТИВНОСТЬ – ЭТО ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, НАПРАВЛЕННАЯ НА
1) увеличение рождаемости
2) снижение летальности
3) сохранения своего здоровья
4) борьбу с абортами

mptrening.com

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

ФИО слушателя _____

Раздел 2. Организация стоматологической помощи. Современные методы обследования в клинике ортопедической стоматологии

1. Вашему помощнику (сестре) полагается

1) помогать Вам у кресла

2) выполнять неограниченно широкие функции

3) инструктировать пациента по методам лечения

4) снимать зубной камень

2. Основную ответственность за клинический диагноз несет

1. врач-стоматолог

2. зубной техник

3.: помощник стоматолога (сестра)

4. помощник стоматолога, получивший сертификат

3. Основную ответственность за правильное начало и дальнейшее планирование гигиенической обработки полости рта пациента несет

1) стоматолог

profrel.ru

2) зубной техник

3) помощник стоматолога (сестра) с сертификатом

4) помощник стоматолога без сертификата

5) зубной гигиенист

4. Зубной техник конструирует протез на основании

1) указаний стоматолога

2) выбора цвета и формы зубов

3) диалога с пациентом

4) снятия слепка в полости рта

5. В каком случае позволительно помощнику сделать пациенту инъекцию?

1) только по строгому предписанию врача-стоматолога

2) после того, как помощник самостоятельно оценил статус полости рта

3) после того, как помощник проверил надписи на лекарстве

4) после проверки возможной аллергической реакции, самостоятельно проведенной помощником

ftrening.com

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

ФИО слушателя _____

Раздел 3. Раздел 3. Анатомо-физиологическое строение жевательного аппарата. Оперативная хирургия головы и шеи

1. Жевательные коэффициенты, предложенные Н.И. Агаповым, получены на основании анализа:
1) атрофии костной ткани и подвижности зуба
2) подвижности зуба и его местоположения
3) местоположения зуба и его строения
4) строения зуба и его антагонистов
5) строения зубов-антагонистов и атрофии костной ткани

2. Жевательная проба СЕ. Гельмана показывает:
1) степень измельчения 5 г ореха после 50 жевательных движений
2) время, необходимое для совершения 50 жевательных движений
3) степень измельчения 5 г миндаля после жевания в течение 50 сек
4) степень измельчения 0,8 г ореха после пережевывания до появления глотательного рефлекса
5) время разжевывания пищи

3.Прикус - это вид смыкания зубных рядов в положении окклюзии:
1) центральной
2) боковой левой
3) передней
4) дистальной
5) боковой правой

4. Окклюзия - это:
1) всевозможные смыкания зубных рядов верхней и нижней челюстей
2) положение нижней челюсти относительно верхней в состоянии относительного физиологического покоя
3) всевозможные положения нижней челюсти относительно верхней
4) соотношение беззубых челюстей
5) вид прикуса

5. Абсолютная сила жевательных мышц по Веберу при их двухстороннем сокращении равняется (в кга):

1) 100
2) 195
3) 300
4) 390
5) 780

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

ФИО слушателя _____

Раздел 4. Этиология, клиника и методы ортопедического лечения дефектов твердых тканей зубов и коронковой части зуба

1.Инфильтрационная анестезия наиболее эффективна:

а)для верхних премоляров, моляров, верхнего клыка

б)для нижнего первого моляра

в)для центральных нижних резцов

2. Основным видом обезболивания, применяемым при операции удаления зуба, является

а)местное

б)общее (наркоз)

в)комбинированное

г)нейролептаналгезия
3. При туберальной анестезии наступает блокада верхних луночковых ветвей

а)задних

б)средних

в)передних

4.В зону обезболивания при туберальной анестезии входят зубы

а)8

б)876

в)54

г)87654

д)76

5. При инфраорбитальной анестезии наступает блокада верхних луночковых ветвей

а)средних и задних

б)передних и задних

в)передних и средних

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

ФИО слушателя _____

Раздел 5. Методы обследования, диагностики и ортопедического лечения больных с повышенным стиранием зубов

1. Противопоказанием к изготовлению искусственной коронки является:
а) патологическая стираемость твердых тканей

б) подвижность зуба третьей степени

в) наличие гиперестезии

г) снижение высоты нижнего отдела лица

д) необходимость укорочения зуба при феномене Попова-Годона

2. Телескопическая коронка используется для:

а) фиксации консольного мостовидного протеза ;

б) шинирования зубов

в) профилактики патологической стираемости

г) фиксации съемного мостовидного протеза

д) повышения высоты нижнего отдела лица

3. Дефекты зубных рядов могут возникать вследствие:

а) заболеваний височно-нижнечелюстного сустава

б) осложнений кариеса

в) патологической стираемое(tm) твердых тканей зубов

г) снижения высоты нижнего отдела лица

д) заболеваний слизистой оболочки полости рта

4. Возможно ли применение фарфоровых коронок при патологической стираемости:

а) нет,

б) возможно,

в) возможно, но после соответствующей подготовки,

г) возможно только при 1 степени,

д) возможно только при 2 степени,

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

ФИО слушателя _____

Раздел 6. Клиника и ортопедическое лечение при полном отсутствии зубов

1. . При полном отсутствии зубов протезы с пластмассовыми зубами рекомендуется менять:
а) через 2-4 года

б) через 5-6 лет

в) через 7-8 лет

г) по усмотрению пациента

д) в случае появления неудовлетворительной фиксации

2. Эластичная пластмасса, применяемая в двухслойных базисах съемных протезов:

а) этакрил

б) синма-М

в) ПМ-01

prestening.com

г) протакрил

д) фторакс

3. Ориентиром для постановки центральных резцов служит расположение:

а) крыльев носа

б) уздечки верхней губы

в) линии эстетического центра лица

г) фильтрума верхней губы

д) уздечки нижней губы

4. Для фиксации центрального соотношения челюстей при полном отсутствии зубов разогретый воск размещают на окклюзионном валике:

а) верхнем

б) нижнем

в) верхнем и нижнем

г) верхнем только в области жевательных зубов

д) нижнем только в области жевательных зубов

5. Определение центрального соотношения челюстей при полном отсутствии зубов начинают с:

а) оформления вестибулярного овала на верхнем окклюзионном валике

б) припасовки нижнего воскового базиса с окклюзионными валиками в соответствии с высотой нижнего отдела лица

в) нанесения клинических ориентиров для постановки зубов

г) фиксации центрального соотношения челюстей

д) формирования протетической плоскости на верхнем окклюзионном валике

proftrening.com

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

ФИО слушателя _____

Раздел 7. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика и ортопедические методы лечения заболеваний пародонта

1. В понятие пародонт зуба входит комплекс тканей:
а) альвеола, периодонт
б) десна, альвеола, периодонт
в) периодонт, цемент корня, пульпа зуба
г) десна, альвеола, периодонт, цемент корня
д) десна, альвеола, периодонт, цемент корня, пульпа зуба

2. Метод, регистрации пульсовых колебаний кровенаполнения сосудов пародонта:
а) миотонометрия
б) мастикациография
в) одонтопародонтограмма
г) реопародонтография
д) электромиография

3. Ортопедические методы лечения при очаговом пародонтите направлены:
а) на устранение причин, вызвавших пародонтит,
б) на шинирование зубов,
в) на предупреждение функциональной перегрузки пародонта здоровых зубов,

г) верно а, б,
д) верно а, б, в,

4. При генерализованном пародонтите, осложненном дефектами зубного ряда I класса по Кеннеди, применяются шины-протезы:
а) несъемные,
б) съемные,
в) частичные съемные,
г) полусъемные,

5. Временные шины при лечении болезней пародонта должны: -
а) надежно фиксировать шинируемые зубы,
б) хорошо проводить электрический ток,
в) равномерно распределять жевательное давление.
г) верно а, б,
д) верно а, б, в,
е) верно а, в,

СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

ФИО слушателя _____

Раздел 8. Протезирование на имплантатах

1. Промежуточная часть мостовидного протеза может быть представлена:
а) виниром
б) фасеткой
в) вкладкой
г) коронкой
д) имплантатом

2. Больному проведена имплантация пластиночным имплантатом. Как называет-ся эта имплантация?
1) эндодонто-эндооссальная;
2) эндооссальная;

3) субпериостальная;

4) эндооссально-субпериостальная.

3. Во сколько этапов выполняется субпериостальная имплантации?

1) в один этап;

2) в два этапа;

3) как в один, так и в два этапа.

4. **Больной болен тяжелой формой сахарного диабета, но настаивает на проведе-нии зубной имплантации. Какое должно быть мнение врача на пожелания больного?**

1) противопоказаний для операции нет;

2) имеются абсолютные общие противопоказания для проведения операции;

3) имеются относительные общие противопоказания для проведения операции.

5. **У больного имеется злокачественная опухоль околоушной железы, но он настаи-вает на проведении ему дентальной имплантации. Какое должно быть мнение врача по этому поводу?**

1) противопоказаний к операции нет;

2) имеются абсолютные местные противопоказания для проведения операции;

3) имеются относительные местные противопоказания для проведения операции;

СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

ФИО слушателя _____

Раздел 9. Гнатология и функциональная диагностика ВНЧС

1. Височно-нижнечелюстной сустав - это парное сочленение, образованное нижне-челюстной и:

1) теменными костями;

2) височными костями;

3) затылочной костью;

4) верхнечелюстными костями;

5) лобной костью;

6) клиновидной костью.

2. Какой формы суставная головка мыщелкового отростка нижней челюсти ?:

1) круглой;

2) эллипсоидной;

training.com

3) плоской;

4) шаровидной;

5) конусовидной.

3. Нижнечелюстная (суставная) ямка височной кости отграничивается спереди:

1) передним краем каменисто - барабанной щели;

2)суставной ямкой;

3) суставным бугорком;

4) скуловым отростком.

4. Нижнечелюстная (суставная) ямка височной кости отграничивается сзади:

1) передним краем каменисто - барабанной щели;

2) суставной ямкой;

3) суставным бугорком;

4) скуловым отростком.

5. Каменисто - барабанная щель делит нижнечелюстную ямку на две части:

1) переднюю и заднюю;

2) внутреннюю и наружную;

3) верхнюю и нижнюю.

СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

ФИО слушателя _____

Раздел 10. Материаловедение

1. Металлокерамическая коронка относится к:
1) комбинированным
2) металлическим
3) неметаллическим
4) сочетанным
5 полимеризованным

2. При препарировании зуба под фарфоровую коронку предпочтительным является уступ:
1) прямой
2) скошенный
3) скошенный с вершиной
4) прямой со скошенным краем
5 форма уступа значения не имеет

pixel-training.com

3. На культевую вкладку можно изготовить коронку:
1) только штампованную
2) только фарфоровую
3) только пластмассовую
4) только металлопластмассовую
5) любую из существующих

4. При изготовлении цельнолитых коронок применяется сплав золота пробы:
1) 375
2) 583
3) 750
4) 900
5) 915

5. При изготовлении металлопластмассовой коронки соединение пластмассы с литым каркасом осуществляется за счет:
1) химического соединения
2) образования окисной пленки
3) взаимной диффузии материалов
4) вырезания "окна" на вестибулярной поверхности коронки
5) формирования ретенционных пунктов с помощью "перл" (шариков)

СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

ФИО слушателя _____

Раздел 11. Микропротезирование в ортопедической стоматологии

1. Штифтовый зуб - ортопедическая конструкция, восстанавливающая дефект:

1) вестибулярной стенки зуба
2) зубного ряда - включенный
3) зубного ряда - концевой
4) коронковой части зуба
5) отсутствующего зуба

2. Для изготовления культевой штифтовой вкладки значения ИРОПЗ составляют:
1) 0,1-0,2
2) 0,2-0,3
3) 0,3-0,5
4) 0,6-0,8
5) более 0,8

3. Показанием для протезирования вкладкой являются следующие показатели ИРОПЗ:

1) 0,25-0,3
2) 0,45-0,6
3) 0,6-0,7
4) 0,7-0,8
5) более 0,8

4. Штифтевая культевая вкладка может быть изготовлена только на:
1) однокорневые зубы верхней и нижней челюстей
2) резцы, клыки и премоляры верхней челюсти
3) резцы, клыки и премоляры нижней челюсти
4) зубы любой группы
5) однокорневые зубы верхней и клыки нижней челюсти

5. Штифтовой зуб по Ричмонду - это конструкция:
1) с вкладкой
2) фабричного изготовления :
3) с наружным кольцом
4) с надкорневой защиткой
5) с надкорневой культевой вкладкой

СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

ФИО слушателя _____

Раздел 12. Травмы и дефекты челюстно-лицевой области

1. Воспалительные процессы в области носогубного лимфатического узла отличаются своей:
1) распространенностью процесса, острым течением, отсутствием склонности к рецидивам
2) распространенностью процесса, затяжным течением, рецидивами
3) ограниченностью, затяжным течением, склонностью к рецидивам

2. Какой нерв не проходит через околоушную железу:
1) задний ушной нерв
2) лицевой нерв
3) нервные волокна от ушного ганглия

3. Общим обезболиванием является:
1) проводниковая анестезия

2) вагосимпатическая блокада
3) эндотрахеальный наркоз

4. Нижней границей подъязычной области является:
1) слизистая оболочка дна полости рта
2) челюстно-подъязычная мышца
3) подбородочно-язычная мышца

5. Основной причиной вывихов нижней челюсти является:
1) снижение высоты прикуса
2) нижняя макрогнатия
3) снижение высоты суставного бугорка

СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

ФИО слушателя _____

1. Полное уничтожение микроорганизмов, их споровых форм называется:

а) дезинфекцией

б) стерилизацией

в) дезинсекцией

г) дератизацией

2. Обработка рук медсестры, согласно Европейскому стандарту Е № 1500, не включает:

а) гигиеническое мытье

б) гигиеническую антисептику

в) хирургическую антисептику

г) биологическую антисептику

3. Уничтожение в окружающей среде патогенных микроорганизмов называется:

а) дератизацией

б) дезинфекцией

в) стерилизацией

г) дезинсекцией

4. Экспозиция при стерилизации инструментов в 6% растворе перекиси водорода комнатной температуры (в мин.):

а) 360

б) 180

в) 90

г) 60

5. Для приготовления 1 л моющего раствора при предстерилизационной обработке инструментария необходимо взять пергидроль, 33% раствор (в мл):

а) 33

б) 30

в) 17

г) 14

ing.com

ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Итоговый контроль «Стоматология ортопедическая»

ФИО слушателя _____

1 .Проверка окклюзионных контактов на этапе припасовки несъемного мостовидного протеза проводится при окклюзиях:
а) сагиттальных
б) центральной и сагиттальных
в) сагиттальных и боковых
г) боковых, сагиттальных и центральной
д) центральной

2.Для определения центральной окклюзии в клинику поступают гипсовые модели:
а) установленные в окклюдатор
б) установленные в артикулятор
в) с восковыми базисами и окклюзионными валиками
г) с восковыми базисами и искусственными зубами
д) с восковыми базисами, установленные в окклюдатор

3.Абсолютная сила жевательных мышц по Веберу при их двухстороннем сокращении равняется (в кга):
а) 100
б) 195
в) 300
г) 390
д) 780

4.И.М. Оксман и предложил в дополнение к методу определения жевательной эффективности по

profitrening.c

Н.И. Агапову анализировать:
а) подвижность зуба
б) изменение цвета зуба
в) состояние коронки зуба
г) атрофию костной ткани челюсти
д) местоположение зуба в зубном ряду

5.Коэффициенты выносливости пародонта зубов, предложенные В.Ю. Курляндским. получены
на основании данных исследований:
а) гнатодинамометрии
б) анатомических особенностей строения зубов
в) подвижности зубов
г) жевательных проб
д) абсолютной силы жевательных мышц

6 .К аппаратам, воспроизводящим движения нижней челюсти относятся:
а) артикулятор
б) функциограф
в) гнатодинамометр
г) параллелометр
д) эстезиометр

7.К патологическим видам прикуса относятся:
а) бипрогнатический
б) глубокий
в) ортогнатический
г) прямой
д) глубокое резцовое перекрытие

8.Движение нижней челюсти вперед осуществляется сокращением мышц:
а) латеральных крыловидных
б) медиальных крыловидных
в) передним отделом двубрюшной мышцы
г) челюстно-подъязычной
д) собственно-жевательной

9.Угол трансверзального суставного пути (угол Беннета) в среднем равен (в градусах):
а) 10
б) 17
в) 26
г) 33
Д) 110

10.Суставной признак центральной окклюзии - суставная головка находится по отношению к суставному бугорку:

proftrening.com

а) на середине ската
б) у основания ската
в) на вершине
г) на любом участке ската
д) в дистальном участке суставной ямки

11.Разница высоты нижнего отдела лица в состоянии относительного физиологического покоя и
при смыкании зубных рядов в положении центральной окклюзии составляет в среднем (в мм):
а) 0,5-1
б) 2-4
в) 5-6
г) 7-8
д) 9-10

12.К физиологическим видам прикуса относятся:
а) бипрогнатический
б) глубокий
в) прогнатический
г) перекрестный
д) открытый

13.Мышцы, выдвигающие нижнюю челюсть вперед:
а) mylohyoideus
б) temporalis
в) digastricus
г) pterygoideus lateralis
д) geniohyoideus

14.При максимальном открывании рта суставные головки нижней челюсти устанавливаются относительно ската суставного бугорка:
а) у основания
б) в нижней трети
в) на середине
г) у вершины
д) в верхней трети

15.При боковом движении суставная головка нижней челюсти на стороне сдвига совершает движение:
а) вниз
б) вперед
в) вокруг собственной оси
г) вниз и вперед
д) вниз, вперед и вокруг собственной оси

proftrening.com

16.Жевательная проба И.С. Рубинова показывает:
а) степень измельчения 5 г ореха после 50 жевательных движений
б) время, необходимое для совершения 50 жевательных движений
в) степень измельчения 5 г миндаля после жевания в течение 50 сек
г) степень измельчения 0,8 г ореха после пережевывания до появления глотательного рефлекса
д) наличие или отсутствие глотательного рефлекса после 50 жевательных движений

17.Наиболее достоверным методом определения высоты нижнего отдела лица является:
а) анатомический
б) анатомо-физиологический
в) антропометрический
г) физиологический
д) фотографический

18.Всевозможные положения нижней челюсти по отношению к верхней:
а) артикуляция
б) окклюзия
в) прикус
г) межальвеолярная высота
д) высота нижнего отдела лица

19.К физиологическим видам прикуса относится:
а) глубокий
б) открытый
в) прямой
г) прогенический
д) прогнатический

20.Вид соотношения зубов верхней и нижней челюстей в центральной окклюзии:
а) артикуляция
б) окклюзия
в) прикус
г) межальвеолярная высота
д) высота нижнего отдела лица

21.Причинами расцементировки металлокерамических коронок могут быть:
а) чрезмерная конусность культи зуба
б) чрезмерная толщина литого каркаса
в) усадка металла при литье
г) некачественное литье
д) деформация двухслойного слепка

22.При отломе коронковой части на уровне десны зуб восстанавливают:
а) полукоронкой

proftrening.com

б) экваторной коронкой
в) штифтовой конструкцией
г) съемным протезом
д) вкладкой

23.Для припасовки штампованной коронки в клинике врач получает коронку на:
а) гипсовой модели
б) гипсовом столбике
в) металлическом штампе
г) без штампа
д) гипсовом штампе в разборной модели

24.При штамповке коронки необходимо изготовить штампы:
а) один из гипса и один из легкоплавкого металла
б) один из гипса и не менее двух из легкоплавкого металла
в) два из гипса и один из легкоплавкого металла
г) два из гипса и не менее двух из легкоплавкого металла
д) один из гипса в разборной модели

25.При препарировании зуба под фарфоровую коронку уступ располагается:
а) по всему периметру шейки зуба
б) на вестибулярной поверхности
в) с оральной и апроксимальных сторон
г) на апроксимальных поверхностях
д) с оральной стороны

26.Заключительным лабораторным этапом изготовления металлопластмассовой коронки является:
а) полировка
б) глазурование
в) припасовка на модели
г) заключительный обжиг
д) окончательная корректировка формы

27.Основные параметры функциональной ценности зуба:
а) воспаление десны и цвет зуба
б) цвет и размер зуба
в) атрофия кости и подвижность зуба
г) подвижность зуба и зубные отложения
д) зубные отложения и воспаление десны

28.Край штампованной коронки погружается в зубодесневой желобок на (в мм):
а) 0,2-0,5
б) 0,5-1,0
в) 1,0-1,5

profrening.com

г) 1,5-2,0
Д) 2,0-2,5

29.При изготовлении одиночной коронки слепок снимают с:
а) челюсти, на которой будет припасована коронка
б) препарированного зуба и с противоположной челюсти
в) фрагмента челюсти с препарированным зубом
г) препарированного зуба
д) обеих челюстей

30.При препарировании зуба для изготовления штампованной коронки с боковых поверхностей сошлифовывают ткани:
а) на толщину материала коронки
б) соответственно периметру шейки зуба
в) только экватор
г) контактный пункт
д) соответственно вершине межзубного десневого сосочка

31.При препарировании зуба под штампованную коронку уступ формируется:
а) супрагингивально
б) на уровне края десны
в) субгингивально на вестибулярной поверхности
г) субгингивально по всему периметру шейки зуба
д) не формируется

32.При изготовлении литых коронок разборную модель изготавливают для:
а) точности литья коронки
б) удобства моделировки и припасовки коронки
в) предотвращения усадки металла
г) дублирования модели из огнеупорного материала
д) литья коронки на гипсовом штампе

33.Создание чрезмерной конусности культи зуба при препарировании под металлокерамическую коронку обусловливает:
а) травму пародонта
б) ослабление фиксации протеза
в) затрудненное наложение протеза
г) эстетический дефект в области шейки зуба
д) снижение жевательной эффективности

34.Толщина литого колпачка при изготовлении металлокерамической коронки должна быть не
менее (в мм):
а) 0,1-0,2
б) 0,3-0,4

protrening.com

в) 0,5-0,6
г) 0,7-0,8
д) 0,9-1,0

35.Штифтовой зуб с вкладкой (по автору):
а) Логана
б) Ричмонда
в) Ахметова
г) Дэвиса
д) Ильиной-Маркосян

36.Противопоказанием к изготовлению штампованной коронки является:
а) подвижность зуба третьей степени
б) значительное разрушение коронки зуба
в) подвижность зуба первой степени
г) наклон зуба
д) смещение зуба по вертикальной оси

37.При изготовлении металлопластмассовой коронки ошлифовывается значительное количество
твердых тканей и формируется уступ для:
а) улучшения фиксации коронки
б) создания плотного контакта коронки с тканями культи зуба
в) уменьшения травмы десны и эстетического эффекта
г) достижения плотного контакта с зубами - антагонистами
д) создания контактного пункта с соседними зубами

38.При препарировании зуба под фарфоровую коронку создают:
а) циркулярный уступ под углом 135°
б) циркулярный уступ под углом 90°
в) уступ-скос под углом 135° только с вестибулярной стороны
г) уступ-скос под углом 90° только с вестибулярной стороны
д) символ уступа с вестибулярной и апроксимальных сторон

39.Штифтовой зуб по Ричмонду - это конструкция:
а) с вкладкой
б) фабричного изготовления :
в) с наружным кольцом
г) с надкорневой защиткой
д) с надкорневой культевой вкладкой

40.При изготовлении штифтовой конструкции оптимальная длина штифта относительно длины
корня составляет:
а) 1/3
б) 1/2

pnotrening.com

в) 2/3
г) всю длину корня
д) длина штифта не имеет значения

41.Препарирование зубов под литые коронки производят:
а) металлическими фрезами
б) алмазными головками
в) карборундовыми фрезами
г) карборундовыми дисками
д) вулканитовыми дисками

42.Для припасовки цельнолитой коронки в клинике врач получает из лаборатории коронку на:
а) гипсовой модели
б) гипсовом столбике-
в) металлическом штампе
г) без штампа
д) разборной гипсовой модели

43.Для припасовки металлокерамической коронки в клинике врач получает из лаборатории коронку на: '
а) гипсовой модели
б) гипсовом столбике
в) металлическом штампе
г) без штампа
д) разборной гипсовой модели

44.Для припасовки металлопластмассовой коронки в клинике врач получает из лаборатории коронку на:
а) гипсовой модели
б) гипсовом столбике
в) металлическом штампе
г) без штампа
д) разборной гипсовой модели

45.При изготовлении цельнолитой коронки рабочий оттиск получают с помощью массы:
а) силиконовой
б) альгинатной
в) фторкаучуковой
г) термопластичной
д) цинкоксидэвгеноловой

46.При изготовлении металлокерамической коронки рабочий оттиск снимают массой:
а) силиконовой
б) альгинатной

proftrening.com

в) фторкаучуковой
г) термопластичной
д) цинкоксидэвгеноловой

47.При изготовлении металлопластмассовой коронки рабочий оттиск снимают массой:
а) силиконовой
б) альгинатной
в) фторкаучуковой
г) термопластичной
д) цинкоксидэвгеноловой

48.Заключительным лабораторным этапом изготовления литой цельнометаллической коронки является:
а) полировка
б) глазурование
в) припасовка на модели
г) заключительный обжиг
д) окончательная корректировка формы

49.При изготовлении литой цельнометаллической коронки моделировка воском анатомической формы производится в объеме (по сравнению с естественным зубом):
а) меньшем на толщину металла
б) большем на толщину металла
в) равном
г) меньшем на толщину компенсационного лака
д) большем на толщину компенсационного лака

50.При изготовлении штампованной коронки моделировка воском анатомической формы производится в объеме (по сравнению с естественным зубом):
а) меньшем на толщину металла
б) большем на толщину металла
в) равном
г) меньшем на толщину компенсационного лака
д) большем на толщину компенсационного лака

51.Проверка окклюзионных контактов на этапе припасовки искусственной коронки проводится
в окклюзиях:
а) сагиттальных
б) сагиттальных и центральной
в) центральной и боковых
г) боковых и сагиттальных
д) сагиттальных, боковых и центральной

52.Несъемные мостовидные протезы восстанавливают жевательную эффективность до (в %):
а) 20

proftrening.com

б) 40
в) 60
г) 80
Д) 100

53.Несъемные мостовидные протезы по способу передачи жевательного давления относятся (поклассификации Румпеля) к:
а) физиологическим ;
б) полуфизиологическим
в) нефизиологическим
г) комбинированным
д) опирающимся

54.При изготовлении консольного несъемного протеза отрицательным является:
а) необходимость депульпации опорных зубов
б) препарирование большого количества зубов
в) неудовлетворительное эстетическое качество
г) наличие опрокидывающего момента в области опорных зубов
д) сошлифовывание большого количества тканей опорных зубов

55.Опорами несъемного мостовидного протеза могут быть:
а) коронки,полукоронки,вкладки ;
б) вкладки, полукоронки, опорно-удерживающие кламмеры
в) опорно-удерживающие кламмера, штифтовые зубы, телескопические коронки
г) телескопические коронки, опорно-удерживающие кламмеры, аттачмены
д) коронки, полукоронки, культевые штифтовые вкладки

56.Промежуточная часть мостовидного протеза в области боковых зубов по отношению к десне:
а) прилегает к ней по всей поверхности
б) прилегает только на скатах альвеолярного гребня
в) касается по вершине альвеолярного гребня в двух точках
г) касается по вершине альвеолярного гребня в одной точке
д) не касается

57.Все боковые стенки опорных зубов при изготовлении паяного мостовидного протеза препарируются:
а) с наклоном в сторону дефекта зубного ряда
б) параллельно между собой
в) с наклоном в сторону от дефекта зубного ряда
г) параллельно с рядом стоящим зубом
д) только параллельно продольной оси зуба

58.Припасовка опорных коронок является отдельным клиническим этапом при изготовлении мостовидного протеза:

proftraning.com

а) любого
б) паяного
в) цельнолитого
г) металлокерамического
д) пластмассового

59.Моделирование тела паяного мостовидного протеза производится:
а) перед моделированием опорных коронок
б) после лабораторного этапа изготовления опорных коронок
в) на этапе припасовки опорных коронок на модели
г) одновременно с моделированием опорных коронок
д) после этапа припасовки опорных коронок в клинике

60.Моделирование тела металлокерамического мостовидного протеза производится:
а) перед моделированием опорных коронок
б) на этапе припасовки опорных коронок на модели
в) одновременно с моделированием опорных коронок
г) после этапа припасовки опорных коронок в клинике
д) после лабораторного этапа изготовления опорных коронок

61 .На этап припасовки паяного мостовидного протеза врач получает протез из зуботехнической
лаборатории на:
а) гипсовой модели .
б) металлических штампах
в) гипсовых штампах
г) восковом базисе
д) гипсовых штампах в разборной модели

62.Проверка окклюзионных контактов на этапе припасовки несъемного мостовидного протеза проводится при окклюзиях:
а) сагиттальных
б) сагиттальных и центральной
в) центральной и боковых
г) боковых и сагиттальных
д) сагиттальных, боковых и центральной

63.Двусторонний дистально неограниченный (концевой) дефект зубного ряда, по классификации Кеннеди, относится к классу:
а) первому
б) второму
в) третьему
г) четвертому
д) пятому

protrening.com

64.Несъемный мостовидный протез состоит из:
а) промывной части
б) опорных элементов и промежуточной части
в) опорных элементов, промежуточной части и базиса
г) промывной части, коронок и тела
д) опорных коронок, тела, промывной части

65.Классификация мостовидных протезов по методу изготовления:
а) цельнолитые, полимеризованные, паяные
б) паяные, пластмассовые, комбинированные
в) комбинированные, металлические, неметаллические
г) неметаллические, металлокерамические. фарфоровые
д) фарфоровые, металлоакриловые, полимеризованные

66.Форма промежуточной части мостовидного протеза в области передних зубов:
а) седловидная
б) промывная
в) касательная
г) диаторическая
д) комбинированная

67.Перед снятием двухслойного слепка ретракция десны необходима, чтобы:
а) получить точный отпечаток поддесневой части зуба
б) получить точный отпечаток наддесневой части зуба
в) остановить кровотечение
г) обезболить десневой край
д) высушить поверхность культи зуба

68.Форма промежуточной части мостовидного протеза в области боковых зубов по отношению к
десне:
а) касательная
б) промывная
в) седловидная
г) может быть любой
д) зависит от протяженности дефекта зубного ряда

69.Односторонний дистально неограниченный (концевой) дефект зубного ряда (по классификации Кеннеди) относится к классу:
а) первому
б) второму
в) третьему
г) четвертому
д) пятому

proffrening.com

70.Промежуточная часть мостовидного протеза при отсутствии зубов 22 и 23 имеет форму:
а) седловидную
б) промытную
в) касательную
г) ступенчатую
д) диаторическую

71.На этапе припасовки литого мостовидного протеза врач получает протез из зуботехнической лаборатории на:
а) гипсовой модели
б) металлических штампах
в) гипсовых штампах
г) восковом базисе
д) разборной гипсовой модели

72.На этапе припасовки металлокерамического мостовидного протеза врач получает протез из зуботехнической лаборатории на:
а) гипсовой модели
б) металлических штампах
в) гипсовых штампах
г) восковом базисе
д) разборной гипсовой модели

73.Показания к изготовлению составного мостовидного протеза:
а) подвижность опорных зубов
б) концевой дефект зубного ряда
в) большая конвергенция зубов, ограничивающих дефект
г) большая протяженность дефекта зубного ряда
д) низкие клинические коронки опорных зубов

74.Классификация мостовидных протезов по материалу изготовления:
а) цельнолитые, полимеризованные, паяные
б) паяные, пластмассовые, комбинированные
в) комбинированные, металлические, неметаллические
г) неметаллические, металлокерамические, фарфоровые
д) фарфоровые, металлоакриловые, полимеризованные

75.Штифтовой зуб - ортопедическая конструкция, восстанавливающая дефект:
а) вестибулярной стенки зуба
б) зубного ряда включенный во фронтальном отделе
в) зубного ряда включенный в боковом отделе
г) зубного ряда концевой
д) коронковой части зуба

76.По функции различают искусственные коронки:

profitening.com

а) восстановительные, комбинированные
б) временные, с облицовкой
в) восстановительные, фиксирующие
г) опорные (фиксирующие), пластмассовые
д) шинирующие, штампованные

77.Показанием к изготовлению штифтового зуба является:
а) отлом угла режущего края зуба
б) разрушение корня зуба на 1/2
в) кариозная полость I класса по Блэку
г) разрушение коронки зуба на уровне десны
д) подвижность зуба второй степени

78.Показанием к изготовлению мостовидного протеза является:
а) дефект коронковой части зуба
б) патологическая стираемость
в) пародонтит тяжелой степени
г) включенный дефект зубного ряда
д) концевой односторонний дефект зубного ряда

79.Окклюзионная кривая - это линия, проведенная:
а) по контактным поверхностям зубов
б) по режущим краям фронтальных зубов и щечным буграм премоляров и моляров
в) по проекции верхушек корней зубов
г) от козелка уха до угла крыла носа
д) по режущим краям фронтальных зубов и небным буграм премоляров

80.Двухслойный оттиск получают при помощи слепочных масс:
а) альгинатных
б) твердокристаллических
в) силиконовых
г) термопластических
д) гидроколлоидных

81.Гипсовая модель по слепку из альгинатного материала должна быть отлита не позднее (в мин):
а) 5
б) 15
в) 40
г) 60
Д) 90

82.Альгниатную слепочную массу замешивают на:
а) холодной воде
б) 3% растворе поваренной соли

proftrening.com

в) прилагаемом к материалу катализаторе
г) горячей воде
д) 1 % растворе питьевой соды

83.Для изготовления штампованных коронок применяют сплавы золота пробы:
а) 375
б) 583
в) 750
г) 900
Д) 915

84.При препарировании зуба под коронку выделяют следующее количество обрабатываемых поверхностей:
а) 2
б) 3
в) 4
г) 5
д) 6

85.Метод субъективного обследования больного в клинике ортопедической стоматологии включает:
а) осмотр
б) пальпацию
в) опрос
г) рентгенографическое исследование
д) изучение диагностических моделей

86.Анатомическая шейка зуба соответствует:
а) переходу эмали в цемент корня
б) границе над- и поддесневой частей зуба
в) экватору зуба
г) дну зубодесневого желобка
д) дну патологического зубодесневого кармана

87.Вторая степень подвижности зубов по Д.А. Энтину характеризуется движениями зуба в направлении:
а) вестибуло-оральном
б) медио-дистальном
в) вестибуло-оральном и медио-дистальном
г) вестибуло-оральном и медио-дистальном, включая вертикальное
д) во всех направлениях, включая ротацию

88.За степень атрофии лунки зуба принимается размер, полученный при зондировании патологического зубодесневого кармана в области:
а) медиальной стороны

protrening.com

б) дистальной стороны
в) вестибулярной поверхности
г) оральной поверхности
д) наибольшей атрофии

89.Объективное исследование пациента начинают с:
а) опроса
б) осмотра слизистой оболочки
в) заполнения зубной формулы
г) изучения диагностических моделей
д) внешнего осмотра

90 .Набор инструментов для первичного осмотра пациента в клинике ортопедической стоматологии включает:
а) зонд, зеркало
б) зонд, зеркало, пинцет
в) зонд, зеркало, пинцет, экскаватор
г) зонд, зеркало, пинцет, экскаватор, гладилку
д) зонд, зеркало, пинцет, экскаватор, гладилку, шпатель

91.В жевательных пробах СЕ. Гельмана, СИ. Рубинова пережеванные частицы просеивают через сито с отверстиями диаметром (в мм):
а) 0.5
б) 1.2
в) 2.4
г) 3,6
Д) 4,2

92.При отломе корешковой части зуба на уровне десны зуб восстанавливают:
а) полукоронкой
б) экваторной коронкой
в) штифтовой конструкцией
г) съемным протезом
д) вкладкой

93.Прикус-это вид смыкания зубных рядов в положении окклюзии:
а) центральной
б) боковой левой
в) боковой правой
г) передней
д) дистальной

94.При изготовлении штампованной коронки моделировка воском производится на:
а) гипсовом штампе
б) гипсовой модели
в) разборной модели

proftrening.com

г) огнеупорной модели
д) металлическом штампе

95.Для изготовления коронок методом наружной штамповки применяют штампы, отлитые из:
а) нержавеющей стали
б) хромо-кобальтового сплава
в) серебряно-палладиевого сплава
г) латуни
д) легкоплавкого сплава

96.Коррекция штампованной коронки из золотого сплава по длине осуществляется с применением:
а) алмазных головок
б) карборундовых головок
в) ножниц по металлу
г) металлических фрез
д) крампонных щипцов

97.Для постоянной фиксации несъемных протезов применяют:
а) репин
б) цементы
в) масляный дентин
г) водный дентин
д) акриловые пластмассы

98.При изготовлении комбинированной штампованной коронки соединение пластмассы с металлом осуществляется за счет:
а) химического соединения
б) образования окисной пленки
в) взаимной диффузии материалов
г) вырезания участка вестибулярной поверхности коронки
д) формирования ретенционных пунктов с помощью "перл" (шариков)

99.При изготовлении металлокерамической коронки фарфоровая масса до обжига наносится на каркас в объеме (по отношению к величине естественного зуба):
а) равном
б) меньшем на 10-15%
в) меньшем на 20-30%
г) большем на 5-10%
д) большем на 15-20%

100.При изготовлении металлокерамической коронки керамическую массу наносят на:
а) штампованный колпачок
б) литой колпачок
в) платиновый колпачок

protrening.com

г) штампик из огнеупорного материала
д) огнеупорную модель

101.Для достижения сцепления фарфора с металлической поверхностью каркаса необходимо провести:
а) обезжиривание каркаса
б) пескоструйную обработку ;
в) пескоструйную обработку и обезжиривание каркаса
г) обезжиривание каркаса и создание окисной пленки
д) пескоструйную обработку, обезжиривание каркаса и создание окисной пленки

102 .Металлокерамическая коронка относится к:
а) комбинированным
б) металлическим
в) неметаллическим
г) сочетанным
д) полимеризованным

103.При препарировании зуба под фарфоровую коронку предпочтительным является уступ:
а) прямой
б) скошенный
в) скошенный с вершиной
г) прямой со скошенным краем
д) форма уступа значения не имеет

104.Припасовку фарфоровой коронки осуществляют выявлением преждевременных контактов между коронкой и стенками культи зуба с помощью:
а) разогретого воска
б) альгинатных слепочньгх масс
в) корригирующих силиконовых слепочных масс
г) жидкого гипса
д) копировальной бумаги

105.На культевую вкладку можно изготовить коронку:
а) только штампованную
б) только фарфоровую
в) только пластмассовую
г) только металлопластмассовую
д) любую из существующих

106.Нарушение температурного режима полимеризации при изготовлении пластмассовой коронки вызывает:
а) увеличение размера коронки
б) уменьшение размера коронки
в) образование газовой пористости

profitening.com

г) нарушение целостности
д) образование гранулярной пористости

107.При изготовлении цельнолитых коронок применяется сплав золота пробы:
а) 375
б) 583
в) 750
г) 900
Д) 915

108.Для облицовки металлопластмассовых коронок используются:
а) синма М
б) акрилоксид
в) этакрил
г) протакрил
д) карбодент

109.При изготовлении металлопластмассовой коронки соединение пластмассы с литым каркасом осуществляется за счет:
а) химического соединения
б) образования окисной пленки
в) взаимной диффузии материалов
г) вырезания "окна" на вестибулярной поверхности коронки
д) формирования ретенционных пунктов с помощью "перл" (шариков)

110..Заключительным лабораторным этапом изготовления металлопластмассовой коронки является:
а) полировка
б) глазурование
в) припасовка на модели
г) заключительный обжиг
д) окончательная корректировка формы

proftrening.com

6. Разработчики образовательной программы

Суханова Лариса Михайловна- консультант АНО ДПО «ИРПК» врач, организатор здравоохранения, специалист в области менеджмента здравоохранения, действующий член Общероссийской общественной организации «Общество по организации здравоохранения и общественного здоровья», соискатель звания кандидата медицинских наук;

Раттасеп Зоя Борисовна- преподаватель АНО ДПО «ИРПК»;

Юношева Ирина Аркадьевна- директор АНО ДПО «ИРПК».

proftrening.com

7. Список литературы и источников

Отраслевые и другие нормативные документы:

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 ноября 2010 г. No326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»: изд. офиц. – М., 2010.
2.Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. No 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: изд. офиц. – М., 2011.
3. Федеральный закон Российской Федерации от 12 апреля 2010 г. No 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»: изд. офиц. – М., 2010.
4. Федеральный закон Российской Федерации от 08 января 1998 г. No 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» (в ред. Федерального закона от 18.07.2009 N 177-ФЗ): изд. офиц. – М., 2009.
5.Федеральный закон от 30 марта 1999 г. No52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (с изменениями от 30 декабря 2001 г., 10 января, 30 июня 2003 г., 22 августа 2004 г., 9 мая, 31 декабря 2005 г., 18, 29, 30 декабря 2006 г., 26 июня 2007 г., 8 ноября, 1 декабря 2007 г., 12 июня, 14, 23 июня, 27 октября, 22, 30 декабря 2008 г., 28 сентября, 28
декабря 2010 г.)
6. СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий».
7.СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»: изд. офиц. – М., 2010.
8.СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»: изд. офиц. – М., 2010.
9. СП 3.1.5.2826-10
«Профилактика ВИЧ-инфекции»: изд. офиц. – М., 2010.
10. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.1.2341-08 «Профилактика вирусного гепатита В».
11. Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года: изд. офиц. – М., 2009.
12. Региональная целевая программа «Развития здравоохранения Тюменской области до 2020 года»: изд. – Тюмень, 2013 г.
13. Приложение к приказу МЗ СССР от 17 сентября 1976 г. No 471 «О неудовлетворительном хранении медикаментов» («Памятка медицинскому работнику по хранению лекарств в отделениях лечебно-профилактических учреждений»).
14. Приказ Минздравсоцразвития России от 23 августа 2010 г. No706н г. «Об утверждении Правил
хранения лекарственных средств»: изд. офиц. – М., 2010.
15. Этический кодекс медицинской сестры России. Разработан по заказу общероссийской общественной организации «Ассоциации медицинских сестер России»: изд – С. Петербург., 2010.
16. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 7 декабря 2011 г. N 1496н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях» изд. офиц. – М., 2012.
17. Методические рекомендации МР 2.2.9.2242-07 «Гигиенические и эпидемиологические требования к условиям труда медицинских работников, выполняющих работы, связанные с риском возникновения инфекционных заболеваний» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 16 августа 2007

profitraining.com

г.).
18. Методические указания МУ 4.2.2942-11 «Методы санитарно-бактериологических исследований объектов окружающей среды, воздуха и контроля стерильности в лечебных организациях».
19. Приказ Минздрава СССР от 10 июня 1985 г. No770 «О введении в действие отраслевого стандарта ОСТ 42-21-2-85 "Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства и режимы"».
20. Методические указания по дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения от 30 декабря 1998 г. No МУ-287-113.
21. Руководство Р 3.5.1904-04 «Использование ультрафиолетового бактерицидного излучения для обеззараживания воздуха в помещениях» (утв. и введено в действие Главным государственным санитарным врачом РФ 4 марта 2004 г.).

Электронные ресурсы:

1. Интернет-портал «Российской газеты»
http://www.rg.ru
2. Министерство здравоохранения и социального развития РФ // Официальный сайт Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации
http://www.minzdravsoc.ru
3. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека //Официальный сайт Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. http://www.rospotrebnadzor.ru
4.ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека // Официальный сайт ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека. http://www.fcgsen.ru
5. Официальный сайт Совета при Президенте России по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике. http://www.rost.ru
6. Обязательное медицинское страхование. Информационный портал // Независимый портал по ОМС. http://www.omsportal.ru
7. Ассоциация медицинских сестер России // Официальный сайт Ассоциации медицинских сестер России. http://www.medsestre.ru/russian
8.Тюменская региональная общественная организация «Тюменская областная профессиональная
сестринская ассоциация» // Официальный сайт Тюменской областной профессиональной сестринской ассоциации. http://www.тропса72.рф
9. NURSEHELP.RU ваш медицинский помощник. http://nursehelp.ru
10.Обзоры мировых медицинских журналов на русском языке.
http://www.medmir.com

Анатомия и физиология зубочелюстной системы

protraining.com

1.Гайворонский И.В., Петрова Т.Б. Анатомия зубов человека: учебное пособие.- Изд-во ЭЛБИ – СПб, 2005. – 56с.

2.Иде И., Наказава К. Анатомический атлас височно-нижнечелюстного сустава.- 2004. – 29с.

Обследование. Подготовка полости рта к протезированиюСеменюк В.М. и др.

1.Обследование больных с патологией зубочелюстной системы в клинике ортопедической стоматологии, Омск, 1999 г.

2.Изучение моделей челюстей в стоматологии / под ред. С.И. Абакарова. – Мед. книга, 2008. – 435с.

3.Копейкин В.Н. Миргазизов М.З., Малый А.Ю. Ошибки в ортопедической стоматологии. Профессиональные и медико-правовые аспекты. – 2002. – 240с.

4.Комченков С.А. Неотложные состояния в амбулаторной стоматологической практике. – 2004. – 32с.

5.Ковальский В.Л. Алгоритмы организации и технологии оказания основных видов стоматологической помощи. – М.: Мед книга, 2004. – 180с.

Материаловедение

1. Ричард Ван Нурт. Основы стоматологического материаловедения. 2004. – 301с.
2. Трегубов И.Д. Применение термопластических материалов в стоматологии. 2007. – 140с.
3. Жолудев С.Е. Адгезивные средства в ортопедической стоматологии. 2007. – 112с.
4. Цимбалистов А.В., Козицына С.И., Жидких Е.Д., Войтяцкая И.В. Оттискные материалы и технология их применения. 2005. – 90с.
5. Рогожников Г.И., Жарова Т.В., соавт. «Сплавы титана в ортопедической стоматологии», Пермь, 1991г.
6. Марков Б.П., Тупикова Л.И., Пан Е.Г. и др. «Пропедевтика и материаловедение в ортопедической стоматологии». – М., 2003. – 155с.
7. Материалы полимерные для базисов зубных протезов: Техн. требования: Методы испытаний. - М.: Изд-во стандартов, 2002. – IV. - 16 с

Непереносимость зубопротезных материалов

1. Лебедев К.А. Непереносимость зубопротезных материалов. – Изд-во Либроком, 2010. – 208с.
2. Ершов Ю.А., Плетнев Т.В. Механизмы токсического действия неорганических соединений. – М., 1985.
3. Гожая Л.Д. Аллергические заболевания в ортопедической стоматологии.- М.: Медицина, 1988.-160 с.

Одонтопрепарирование

1. Шиллинбург Г., Якоби Р., Бракетт С. Основы препарирования зубов: практическое пособие. – Изд.дом «Азбука», 2006. – 384с.
2. Арутюнов А.Д., Лебеденко А.И. Одонтопрепарирование под ортопедическое конструкции зубных протезов: практ. руководство.- «Практическая медицина», 2007. – 80с.
3. Большаков Г.В. « Одонтопрепарирование », М., 1977г.

profiling.com

Микропротезирование

1. Брагин Е.А., Скрыль А.В. Основы микропротезирования. Штифтовые конструкции зубных протезов, вкладки, виниры, искусственные коронки, декоративные зубные накладки. – Мед. книга, 2009. – 508с.
2. Лобовкина Л.А., Романов А.М. Современные технологии реставрации зубов: монография. – Медпресс-информ, 2007. – 96с.
3. Козицына С.И., Грицай И.Г. Замещение дефектов твердых тканей зубов вкладками (клинические и технические этапы). – СПб.: ООО «Меди-издательство», 2007. – 88с.
4. Туати Б. Эстетические стоматологические и керамические реставрации.- М.: «Высшее образование и наука», 2004. – 448с.
5. Арутюнов С.Д., Жулев Е.Н., Волков Е.А., Лебеденко А.И. Одонтопрепарирование при восстановлении дефектов твердых тканей зубов вкладками. – М.: Молодая гвардия, 2007. – 136с.
6. Ирфан Ахмад. Эстетика непрямой реставрации. – Медпресс-информ, 2009. – 232с.
7. Брагин Е.А., Скрыль А.В. Основы микропротезирования. Штифтовые конструкции зубных протезов, вкладки, виниры, искусственные коронки, декоративные зубные накладки. – Мед. книга, 2009. – 508с.
8. Маркскорс Р. Несъемные стоматологические реставрации. – Информ. агентство Newdent, 2007. – 386с.
9. Петрикас О.А. Современные методы исправления дефектов зубов и зубных рядов. Часть 2 // Новое в стоматологии. – 1998. - №6 (спец.выпуск). – 104с.
10. Петрикас О.А. Несъемные адгезивные протезы // Стоматология. – 2004. – Т.83, №2. – С. 39 – 40.
11. Радлинский С. Адгезивные мостовидные протезы //ДентАрт. - № 2288. – С.50-55.

Металлокерамика

1. Сапронова О., Емгахов В., Трезубов В.Н. Ортопедическое лечение с применением металлокерамических зубных протезов. – Мед. информ. агентство, 2007. – 200с.
2. Наумович С.А. Ортопедическое лечение дефектов коронок зубов искусственными коронками. – 2006. -44с.
3. Туати Б. Эстетические стоматологические и керамические реставрации.- М.: «Высшее образование и наука», 2004. – 448с.
4. Ирфан Ахмад. Эстетика непрямой реставрации. – Медпресс-информ, 2009. – 232с.
5. Маркскорс Р. Несъемные стоматологические реставрации. – Информ. агентство Newdent, 2007. – 386с.
6. Ямомото Макото. Базисная техника изготовления металлокерамических зубных протезов. Введение в технологию металлокерамики. Цветной атлас. – Изд-во «Квинтэссенция», 1998. – 117с.
7. Ямомото Макото, Миоши Ютака, Шигео Катаока. Основы эстетики. Техника моделирования металлокерамического зубного протеза. – Изд-во «Квинтэссенция», 1994. – 70с.
8. Хауч Симон. Правильное моделирование.- М.: «Медицинская пресса», 2006. – 80с.
9. Вецлер М. Искусство керамики. – М.: «Паритет», 2005. – 96с.
10. Массирони Д., Пасчетта Р., Ромео Дж. Точность и эстетика. Клинические и зуботехнические этапы протезирования зубов. – М.: «Азбука», 2008. – 464с.
11. Убасси Геральд. Форма и цвет. Ключ к успеху при работе с зубопротезной керамикой. – Изд-во «Квинтэссенция», 2003. – 232с.
12. Мороз А.Б. Изготовление металлокерамических конструкций: практический атлас. – СПб.:«Человек», 2007. – 128с.

protrening.com

13. Шиллингбург Г. Восковое моделирование окклюзионных поверхностей зубов / Г. Шиллинбург, Э. Уилсон, Э. Моррисон; пер. Е. Ханина. - М. и др.: Азбука: А. Островский, 2004. - 58 с.
14. Рогожников Г.И., «Металлокерамические протезы», Пермь, 1995 г.
15. Семенюк В.М. и др. «Клинические обоснования и технологические аспекты лечения дефектов зубных рядов цельнолитыми мостовидными протезами», Омск, 1997 г.

Ортопедические методы лечения заболеваний тканей пародонта

1. Копейкин В.Н. Ортопедическое лечение заболеваний пародонта. – 2004. – 192с.
2. Ратайшак. Коррекция окклюзии. Избирательное пришлифовывание. 2004. -16с.
3. Аболмасов Н.Н. Избирательная пришлифовка зубов. – 2004. – 352с.
4. Клинеберг И., Джагер Р. Окклюзия и клиническая практика: практическое руководство / перев. с англ..- изд-во Медпресс-информ, 2008. – 200с.
5. Саакян М.Ю. Специальная подготовка полости рта к протезированию при ортопедическом лечении заболеваний пародонта: учеб.-метод. пособие.- Н.Новгород, 2001. – 27 с.
6. Саакян М.Ю. Ортопедическое лечение генерализованных заболеваний пародонта, осложненных частичной потере зубов: учеб.- метод. пособие. - Н.Новгород, 2001. – 27 с.

Избирательное пришлифовывание зубов

1. Клинеберг И., Джагер Р. Окклюзия и клиническая практика: практическое руководство / перев. с англ..- изд-во Медпресс-информ, 2008. – 200с.
2. Хватова В.А. Клиническая гнатология: учебное пособие. Изд-во «Медицина», 2005. – 296с.
3. Изучение моделей челюстей в стоматологии / под ред. С.И.Абакарова. – Медицинская книга, 2008. – 435с.
4. Аболмасов Н.Н. Избирательная пришлифовка зубов с позиций системного подхода (методологическое обоснование, диагностика, показания, алгоритм проведения). – Смоленск. – 2004. – 80 с.

Современные технологии изготовления съемных конструкций зубных протезов

1. Лебеденко И.Ю., Перегудов А.Б., Хапилина Т.Э. «Замковое крепление зубных протезов», М., 2001г.
2. Цимбалистов А.В. ,Жидких Е.Д., Полевская Л.А. «Клинические и лабораторные этапы изготовления комбинированных конструкций зубных протезов с использованием технологий фрезерования», С-Петербург, 2001г.
3. Гаврилов Е.И. «Протез и протезное ложе», М., 1974г.
4. Миронова М.Л. Съемные протезы: учебное пособие для мед. колледжей и училищ. – ГЭОТАР-медиа, 2009. – 456с.
5. Соснин Г.П. Бюгельное протезирование. – Минск, 1981. Клугман Р.С. Ортопедическое лечение в клинической практике: практическое пособие. – М.: Медпресс-информ, 2008. – 216с.
6. Джепсон Дж.А. Частичные съемные протезы: практическое руководство. - М.: Медпресс-информ, 2006. – 168с.
7. Маркскорс Р. Съемные стоматологические реставрации: практическое руководство. – М.: информ. агентство «Newdent», ЗАО редак. журн. «Новое в стоматологии», 2006. – 312с.
8. Маркскорс Р. Цельнолитые съемные протезы // Новое в стоматологии. – 2000. - №5 (85). – (спец. выпуск). – 96с.

profrening.com

9. Ирошникова Е.С., Шевченко В.И. Параллелометрия в ортопедической стоматологии. – 1989. – 126с.
10. Шварц А.Д. Цельнолитые (бюгельные) протезы. – 2005. – 37с.
11. Шварц А.Д. «Протезирование бюгельными протезами // Новое в стоматологии», М., 2002г.
12. Иорданишвили А.К. Клиническая ортопедическая стоматология. – Медпресс-информ, 2007. – 248с.
13. Гаврилов Е.И. «Теория и клиника протезирования частичными съёмными протезами», М., 1966г.
14. Загорский В.А. Частичные съемные и перекрывающие протезы. – М.: Медицина, 2007. – 360с.
15. Перевезенцев А.П. «Конструкции замковых креплений фирмы «Бредент». Теория и практика», М., 2004г.
16. Хофманн А., Хильшер В. Конструкции частичного зубного протеза (пер. с нем.), Львов, 2002г.
17. Писаревский Ю.Л., Зобнин В.В., Будаев А.А. и др. «Ортопедическое лечение частичной утраты зубов съемными конструкциями протезов». – Чита, 2004 – 81с.
18. Погодин В.С., Пономарева В.А. Руководство для зубных техников.

Ортопедическое лечение пациентов с полным отсутствием зубов

1. Воронов А.П., Лебеденко.И.Ю., Воронов И.А. Ортопедическое лечение больных с полным отсутствием зубов: практическое пособие. – М.: МЕДпресс- информ, 2006. – 320с.
2. Лебеденко И.Ю., Каливраджиян Э.С., Ибрагимов Т.И. Руководство по ортопедической стоматологии. Протезирование при полном отсутствии зубов. - М.: “МИА”, 2005. - 400 с.
3. Фидлер К. Полные BPS-протезы с системой для достижения поставленной цели. – М.: Медицинская пресса», 2006. – 200с.
4. Саввиди Г.Л. Методика функционального оформления внутренней поверхности базиса протеза нижней челюсти при подвижных складках слизистой / Г.Л. Саввиди, К.Г. Саввиди // Стоматология. - 1999. - № 4. - С. 42-43.
5. Саввиди Г.Л. Методика функционального оформления дистального отдела базиса полного протеза верхней челюсти // Стоматология. - 1992. - № 1. - С. 72-74.
6. Саввиди Г.Л. Модифицированная методика объемного моделирования базиса полного объемного протеза // Стоматология. - 1997. - № 1. - С. 37-39.
7. Саввиди К.Г. Клинико-морфологическое обоснование функционального оформления базиса нижнего полного протеза в ретромолярной области у лиц с трудными клиническими условиями для протезирования: автореф. дис. … канд. мед. наук / Саввиди К.Г. - Тверь : Б.и., 2000. - 20 с. - Библиогр.: 9 назв. Шифр РНБ: 2007-4/5892.
8. Саввиди К.Г. Методика функционального оформления дистальных отделов полного протеза нижней челюсти // Труды V съезда Стоматологической ассоциации России (Москва, 14-17 сент. 1999 г.). - М.: Стоматология, 1999. - С. 330-332. Шифр РНБ: 99-5/3521.
9. Объемное моделирование поверхности базиса полного протеза для нижней челюсти и особенности постановки зубов : метод. разработки. - Смоленск: Б. и., 1990. - 19 с.
10. Бойко Л.П. Усовершенствованная технология изготовления съемных пластиночных зубных протезов с эластичной пластмассой : автореф. дис. … канд. мед. наук / Бойко Л.П. - Львов, 1988. - 18 с.
11. Загорский В.А. Протезирование при полной адентии: руководство для врачей.- М.: Медицина, 2008. – 376с.

prothening.com

12. Абакаров С.И., Сорокин Д.В. Адаптация к полным съемным протезам у больных преклонного возраста / Материалы VII Всероссийского научного форума с международным участием “Стоматология 2005”. - М., 2005. - С.8-10.
13. Марков Б.П. Использование физико-механических факторов для фиксации протезов на беззубых челюстях / Стоматология на пороге третьего тысячелетия: Сб. тезисов. - М.: “Авиаиздат”, 2001. - С. 554-556.
14. Цимбалистов А.В., Войтяцкая И.В., Статовская Е.Е. Тактика ведения больных с полной утратой зубов // Материалы V Международной конференции челюстно-лицевых хирургов и стоматологов. - СПб.: СПб МАПО, 2000. - С. 145.
15. Объемное моделирование поверхности базиса полного протеза для нижней челюсти и особенности постановки зубов : метод. разработки. - Смоленск: 1990. - 19 с.
16. Принципы математического моделирования взаимодействия структур костной ткани нижней челюсти с полными съемными протезами, фиксируемыми на внутрикостные имплантаты / В.Р. Шамшурина, Е.Н. Чумаченко, В.Н. Олесова и др. // Стоматология. - 2008. - № 1. - С. 49-55.
17. Каливраджанян Э.С. Изготовление базисов съемных протезов методом литьевого прессования / /Зубной техник, 2002.-№2.- С.22-24.
18. Тлустенко Е.С., Тлустенко В.С. Объемное моделирование//Зубной техник.-2001.-№1.- С. 37.
19. Тлустенко Е.С., Тлустенко В.С. Применение объемного моделирования базисов полных съемных протезов//Зубной техник.-2001.-№5.- С. 27.

Заболевания височно-нижнечелюстного сустава

1. Петросов Ю.А. Диагностика и ортопедическое лечение заболеваний височно-нижнечелюстного сустава: монография. – Краснодар: Совет. Кубань, 2007. – 304с.
2. Власенко П.И. Мискевич М.И., Симахов Р.В. Патология височно-нижнечелюстного сустава: клиника, диагностика и принципы лечения. – СПб: ООО «МЕДИ-изд-во», 2007. – 80с.
3. Хватова В.А. Клиническая гнатология / В.А. Хватова. - М.: Медицина, 2005. - 296 с.

Ортодонтия

1. Аболмасов Н.Г. Аболмасов Н.Н. Ортодонтия: учебное пособие.- Медпресс-информ, 2008. – 424с.
2. Трезубов В.Н., Щербаков А.С., Фадеев Р.А. Ортодонтия: учебное пособие, 2001.
3. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия: практическое руководство. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2006. – 544с.
4. Экерман М.Б. Ортодонтическое лечение: теория и практика.- «Медпресс-информ», 2010. – 160с.
5. Андреищев А.Р. Сочетанные зубочелюстно-лицевые аномалии и деформации. – ГЭОТАР – Медиа, 2008. – 256с.
6. Персин Л.С., Гиоева Ю.А. Мезиальная окклюзия (клиническая картина, диагностика, лечение). – М.: Медицина, 2008. – 192с.
7. Профит У.Р. Современная ортодонтия /под ред. Л.С. Персина. – МЕДпресс, 2008. – 560с.
8. Брагин Е.А. Современные методы диагностики, прогнозирования и лечения нарушений смыкания зубных рядов: Учеб. пособие по ортопед. стоматологии для студентов мед. вузов / Е.А. Брагин, Е.А. Вакушина. - Ставрополь, 2006. - 162 с.
9. Трезубов В.Н., Фадеев Р.А. Использование профильных телерентгенограмм для дифференциальной диагностики аномалий размеров и положения челюстей // Новое в стоматологии. - 1994. - № 4. - С. 30—33.

profitrening.com

10. Хорошилкина Ф.Я., Персин Л.С. Ортодонтия. Комплексное лечение зубочелюстно-лицевых аномалий: ортодонтическое, хирургическое: Учеб. пособие. – М.: Ортодент-Инфо, 2001. – 174с.

Имплантология

1. Параскевич В.Л. Дентальная имплантология. Основы теории и практики: научно-практ. пособие / В.Л.Параскевич. – Мн.: ООО «Юнипресс», 2002. – 368с.
2. Альфаро Ф.Э. Костная пластика в стоматологической имплантологии: практическое руководство / Ф.Э. Альфаро. – Изд-во «Квинтэссенция» (Азбука), 2006. – 235с.
3. Суднев И., И. .Михайлов, Е. Гольдштейн. Зубная имплантация – новый уровень протезирования. – МЕДИ, 2007. –
4. Наумович С.А. Ортопедическое лечение больных с использованием дентальных имплантатов: учебно-метод. пособие. – 2005. – 36с.
5. Воробьев В.А. Выбор конструкции зубных протезов и имплантатных систем на основе программного математического моделирования при лечении больных с различными дефектами зубных рядов : автореф. дис. ... канд. мед. наук / Воробьев В.А. - Омск, 1997. - 44 с.
6. Суров О.И. «Зубное протезирование на имплантатах», М., 1993 г.

proftrening.com

8.Календарный учебный график «Стоматология ортопедическая» (примерный)

Наименование Тем, (мероприятий)	Первая неделя				
	понедельник	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Раздел 1. Система и государственная политика здравоохранения в РФ 14ч.	8ч.	5ч.			
Зачет		1ч.			
Раздел 2. Организация стоматологической помощи. Современные методы обследования в клинике ортопедической стоматологии. 10ч.		2ч.	7ч.		
Зачет			1ч.		
Раздел 3. Анатомо-физиологическое строение жевательного аппарата 54ч.				8ч.	8ч.
Вторая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Раздел 3. Анатомо-физиологическое строение жевательного аппарата 54ч.	8ч.	8ч.	8ч.	8ч.	5ч.
Зачет					1ч.
Раздел 4. Этиология, клиника и методы ортопедического лечения дефектов твердых тканей зубов и коронковой части зуба. 34ч.					2ч.
Третья неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**

proftrening.com

Раздел 4. Этиология, клиника и методы ортопедического лечения дефектов твердых тканей зубов и коронковой части зуба. 34ч.	8ч.	8ч.	8ч.	7ч.	
Зачет				1ч.	
Раздел 5. Методы обследования, диагностики и ортопедического лечения больных с повышенным стиранием зубов 34ч.					8ч.
Четвертая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Раздел 5. Методы обследования, диагностики и ортопедического лечения больных с повышенным стиранием зубов 34ч.	8ч.	8ч.	8ч.	1ч.	
Зачет				1ч.	
Раздел 6. Клиника и ортопедическое лечение при полном отсутствии зубов 34ч.				6ч.	8ч.
Пятая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Раздел 6. Клиника и ортопедическое лечение при полном отсутствии зубов 34ч.	8ч.	8ч.	3ч.		
Зачет			1ч.		
Раздел 7. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика и ортопедические методы лечения заболеваний пародонта 40ч.			4ч.	8ч.	8ч.
Шестая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Раздел 7. Этиология, клиника,	8ч.	8ч.	3ч.		

proftrening.com

дифференциальная диагностика и ортопедические методы лечения заболеваний пародонта 40ч.					
Зачет			1ч.		
Раздел 8. Протезирование на имплантатах 28ч.			4ч.	8ч.	8ч.
Седьмая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Раздел 8. Протезирование на имплантатах 28ч.	7ч.				
Зачет	1ч.				
Раздел 9. Гнатология и функциональная диагностика ВНЧС 16ч.		8ч.	7ч.		
Зачет			1ч.		
Раздел 10. Материаловедение 58ч.				8ч.	8ч.
Восьмая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Раздел 10. Материаловедение 58ч.	8ч.	8ч.	8ч.	8ч.	8ч.
Девятая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Раздел 10. Материаловедение 58ч.	1ч.				
Зачет	1ч.				
Раздел 11. Микропротезирование в ортопедической стоматологии 52ч.	6ч.	8ч.	8ч.	8ч.	8ч.
Десятая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Раздел 11. Микропротезирование в ортопедической стоматологии 52ч.	8ч.	5ч.			
Зачет		1ч.			

proftrening.com

Раздел 12. Травмы и дефекты челюстно-лицевой области 34ч.		2ч.	8ч.	8ч.	8ч.
Одиннадцатая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Раздел 12. Травмы и дефекты челюстно-лицевой области 34ч.	7ч.				
Зачет	1ч.				
Раздел 13. Инфекционный контроль и инфекционная безопасность 34ч.		8ч.	8ч.	8ч.	8ч.
Двенадцатая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Раздел 13. Инфекционный контроль и инфекционная безопасность 34ч.	1ч.				
Зачет	1ч.				
Практическая подготовка 130ч.	6ч.	8ч.	8ч.	8ч.	8ч.
Тринадцатая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Практическая подготовка 130ч.	8ч.	8ч.	8ч.	8ч.	8ч.
Четырнадцатая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Практическая подготовка 130ч.	8ч.	8ч.	8ч.	8ч.	8ч.
Пятнадцатая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Практическая подготовка 130ч.	8ч.	4ч.			
Консультирование			2ч.		
Итоговая аттестация				2ч.	

proftrening.com

Конкретное количество часов лекций и самоподготовки указывается в расписании в соответствии с учебным планом.

ДНЕВНИК

ПО ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКЕ
«СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ»

слушателя
АНО ДПО
«ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ»

_____
(фамилия, имя, отчество)

Место прохождения подготовки_____

_____
(организация, город, район)

Сроки прохождения практической подготовки: с "___" _____ 20___г.
по "___" _____ 20___г.

Руководитель практической подготовки:

_____
(Ф.И.О., должность)

Практическая подготовка зачтена / не зачтена

ТВЕРЬ

proftrening.com

2021

I. Инструктаж по охране труда «_____» _____ 20 г.

_____

(ФИО, подпись)

Инструктаж провел _____

(должность, Ф.И.О.)

Дата

МП

proftrening.com

Дата	Содержание тем и объем выполненной работы	Кол-во часов	Подпись руководителя практ. подготовки
	Раздел 1. Система и государственная политика здравоохранения в РФ	10	
Содержание выполненных работ:			
	Раздел 2. Организация стоматологической помощи. Современные методы обследования в клинике ортопедической стоматологии	10	
Содержание выполненных работ:			
	Раздел 3. Анатомо-физиологическое строение жевательного аппарата. Оперативная хирургия головы и шеи	10	
Содержание выполненных работ:			
	Раздел 4. Этиология, клиника и методы ортопедического лечения дефектов твердых тканей зубов и коронковой части зуба	10	
Содержание выполненных работ:			

proftrening.com

	Раздел 5. Методы обследования, диагностики и ортопедического лечения больных с повышенным стиранием зубов	10	
Содержание выполненных работ:			
	Раздел 6.Клиника и ортопедическое лечение при полном отсутствии зубов	10	
Содержание выполненных работ:			
	Раздел 7. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика и ортопедические методы лечения заболеваний пародонта	10	
Содержание выполненных работ:			

profitraining.com

	Раздел 8. Протезирование на имплантатах	10	
Содержание выполненных работ:			
	Раздел 9. Гнатология и функциональная диагностика ВНЧС	10	
Содержание выполненных работ:			
	Раздел 10. Материаловедение	10	
Содержание выполненных работ:			

proftrening.com

	Раздел 11. Микропротезирование в ортопедической стоматологии	10	
Содержание выполненных работ:			
	Раздел 12. Травмы и дефекты челюстно-лицевой хирургии	10	
Содержание выполненных работ:			
	Раздел 13. Инфекционный контроль и инфекционная безопасность	10	
Содержание выполненных работ:			

proftrening.com

ИТОГО: 130 Ч.

proftrening.com

Приложение

ХАРАКТЕРИСТИКА

слушателя _____ АНО ДПО «ИРПК»,
проходившего практическую подготовку с _____по_____ 20_____ г. на базе
_____
_____

За время прохождения практической подготовки «Стоматология ортопедическая»
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Руководитель практической подготовки_____

(подпись)

proftrening.com