

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА дисциплины

Федеральное медико-биологическое агентство

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
Федеральный научно-клинический центр специализированных
видов медицинской помощи и медицинских технологий
(ФГБУ ФНКЦ ФМБА России)**

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА дисциплины

СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

по основной профессиональной
образовательной программе
высшего образования - программе подготовки кадров
высшей квалификации

в ординатуре по специальности

31.08.75 Стоматология ортопедическая

Квалификация

«Врач-стоматолог-ортопед»

форма обучения - очная

срок получения образования по программе ординатуры – 2 года

Москва

**СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ дисциплины
Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы	6-11 стр.
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы	11-12 стр.
3. Объём дисциплины в зачётных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с научно-педагогическим работником (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся	12-14 стр.
4. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведённого на них количества академических часов и видов учебных занятий	14-24 стр.
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	24-29 стр.
6. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине	29-53 стр.
7. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины	53-55 стр.
8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	55-56 стр.
9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.	56-63 стр.
10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем	63-65 стр.
11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине	66-67 стр.
12. Особенности организации образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья <i>(при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора))</i>	67-69 стр.

1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЁННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

В соответствии с требованиями **пункта 5.1.** Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая** (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённого приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1078 (зарегистрирован Министром России 23.10.2014, регистрационный № 34406) (далее – *ФГОС ВО по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая*), в результате освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая** (квалификация - «**Врач-стоматолог-ортопед**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) у обучающегося (ординатора) организации формируются **универсальные и профессиональные компетенции**.

Согласно требованиям **пункта 5.4.** *ФГОС ВО по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая* в разработанной основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая** (квалификация - «**Врач-стоматолог-ортопед**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) все **универсальные и профессиональные компетенции** включены организацией в набор требуемых результатов освоения конкретной программы ординатуры.

В соответствии с требованиями **пункта 5.6.** *ФГОС ВО по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая* в рабочей программе дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по **специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая** (квалификация - «**Врач-стоматолог-ортопед**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года), определены следующие конкретные требования к результатам обучения, а именно:

а) универсальные компетенции:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (**УК-1**);

б) профессиональные компетенции:

профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среди его обитания (**ПК-1**);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (**ПК-2**);

диагностическая деятельность:

готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (**ПК-5**);

лечебная деятельность:

готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи (**ПК-7**);

Организацией при согласовании со всеми участниками образовательных отношений определены следующие планируемые результаты обучения по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ** - знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования конкретных компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения конкретной программы ординатуры в целом, а именно:

Знать:

- организацию ортопедической стоматологической помощи населению;
- вопросы экономики, управления и планирования в стоматологической службе;
- вопросы медико-социальной экспертизы и медико-социальной реабилитации при заболеваниях полости рта;
- социально-правовые аспекты врача-стоматолога (приказы, нормативы, грамотное ведение медицинской документации);
- современные теории этиологии и патогенеза патологических состояний (компенсированных, субкомпенсированных и декомпенсированных) зубочелюстной системы обусловленных аномалиями развития челюстных костей, приобретенными частичными или полными дефектами зубов и зубных рядов, а также дефектами и деформациями челюстно-лицевой области у взрослых, лиц пожилого и старческого возраста;
- теории артикуляционного равновесия и функциональной патологии зубочелюстной системы;
- биомеханику зубочелюстной системы: компоненты системы и их функциональное взаимодействие (движения нижней челюсти в сагиттальной, фронтальной и горизонтальной плоскостях); контакты зубов при окклюзионных движениях нижней челюсти, факторы, влияющие на характер окклюзионных контактов;
- этиологию, клинических проявления и теоретические основы ортопедического лечения частичных и полных дефектов коронок зубов, осложнённых аномалиями корней и корневых каналов, внутрикорневой резорбцией, периодонтитом с применением современных методов;
- методы восстановления полного дефекта коронок зубов с помощью различных видов культевых штифтовых конструкций, в том числе металлических, титановых, углеродных, композитных, анкерных штифтов в сочетании с композитными материалами. Показания, противопоказания, методы изготовления виниров;
- биомеханические и клинические аспекты лечения больных несъемными конструкциями протезов;
- теоретических основы ортопедического лечения с применением безметалловых керамических зубных протезов, изготовленных по различным технологиям: обжиг фарфоровой массы на огнеупорной модели, обжиг на алюмооксидном каркасе, литьевое прессование, шликерное литьё;
- биомеханические и клинические аспекты лечения больных съемными и бескламмерными методами фиксации поворотными замками, магнитными фиксаторами и т.д.);
- теоретические основы строения артикуляторов: типы, выбор, установка моделей; лицевая дуга; настройка на индивидуальную функцию;
- этиологию, клинические проявления и теоретические основы ортопедического лечения патологической (повышенной) стираемости твёрдых

тканей зубов, осложнённой снижением межальвеолярной высоты, артрозом или дисфункцией височно-нижнечелюстных суставов, частичной адентией, деформациями зубных рядов, пародонтитом, привычным сдвигом нижней челюсти, аномалиями прикуса;

- показания к применению, виды окклюзионных шин и накусочных пластинок, ошибки при их применении;
- периодонтальные аспекты окклюзии: жевательные нагрузки и их влияние на костную ткань альвеолярного отростка; значение окклюзионной травмы в патогенезе и этиологии пародонтитов; лечение травматической окклюзии;
- теоретические основы комплексного лечения заболеваний пародонта: терапевтическое, ортодонтическое, ортопедическое, хирургическое;
- теоретические основы планирования конструкции шинирующих протезов: современные конструктивные элементы и их назначение; параллелометрию;
- клинику и теоретические основы ортопедического лечения больных при полной адентии; классификацию беззубых челюстей по степени атрофии альвеолярных отростков и тела челюсти, характеру слизистой оболочки беззубых челюстей; показания и противопоказания к использованию имплантатов;
- закономерности окклюзии и артикуляции зубных рядов при разных видах прикуса; их восстановление в протезах для беззубых челюстей методами анатомической постановки зубов;
- законы артикуляции; создание динамической окклюзии на рабочей и балансирующей сторонах; конструирование искусственных зубных рядов;
- проблемы эстетики и фонетики при ортопедическом лечении больных с полной адентией;
- клинические проявления и теоретические основы ортопедического лечения полного отсутствия зубов, осложнённого значительной атрофией альвеолярных отростков челюстных костей, аномалиями челюстных костей, посттравматической деформацией протезного ложа и протезного поля, заболеваниями слизистой оболочки, мелким преддверием полости рта и высоким прикреплением уздечек, паракондилами, дезадаптацией к съёмным протезам, дисфункцией височно-нижнечелюстных суставов;
- этиологию, клинику, теоретические основы дифференциальной диагностики, лечения и профилактики заболеваний, обусловленных материалами зубных протезов: гальваноза, аллергического стоматита, токсико-химического стоматита;
- тактические и технические ошибки при ортопедическом лечении (дефектов зубов, частичной адентии, патологической стираемости твёрдых тканей зубов, заболеваний пародонта, полного отсутствия зубов) и способы их предупреждения;
- клинические проявления и теоретические основы ортопедического лечения дефектов и деформаций челюстно-лицевой области (челюстно-лицевая ортопедия): переломов челюстных костей, последствий травм челюстей (лечение больных при неправильно сросшихся переломах челюстей, ортопедическое лечение при микростомии, ортопедическое лечение контрактур), дефектов после резекции челюстей (после резекции альвеолярного отростка верхней челюсти, после односторонней резекции верхней челюсти, после резекции нижней челюсти, после резекции подбородочного отдела нижней челюсти, после резекции половины нижней челюсти, после удаления всей нижней челюсти, после резекции нижней челюсти и костной пластики), приобретённых и врождённых дефектов твёрдого и мягкого нёба (срединные дефекты твёрдого нёба при наличии зубов на верхней челюсти, срединные дефекты твёрдого нёба на беззубой верхней челюсти, передние и боковые дефекты твёрдого нёба, дефекты мягкого неба, сочетанные дефекты твёрдого и мягкого нёба, врождённые дефекты твёрдого и мягкого нёба), дефектов лица (орбиты, скелетной и щёчной области, носа, ушной раковины, комбинированные челюстно-лицевые протезы),

при восстановительной хирургии лица и челюстей (при костной пластике нижней челюсти, при пластике лица, при пластике преддверия полости рта, при пластике нёба, при пластике носа);

- методы диагностики в ортопедической стоматологии (визуально-инструментальный осмотр, рентгенологическое исследование зубочелюстной системы, изучение аномалий зубов и зубных рядов на моделях, электроодонтодиагностику и т.д.), составление плана ортопедического лечения;
- методику рентгенодиагностики в стоматологии (ортопантомографию, прицельную рентгенографию, телерентгенографию, томографию);
- методику и способы микропротезирования в стоматологии (особенности препарирования твердых тканей зубов под коронковые и корневые вкладки, снятия оттисков, приспособки и фиксации вкладок), новые методики, применяемые в микропротезировании (Церек-система, CAD/CAM-технологии для изготовления коронковых вкладок, CBW-система замковых микромостов для замещения дефектов зубного ряда), несъемные конструкции минирования;
- клинико-лабораторные этапы изготовления цельнолитых несъемных металлокерамических и безметалловых керамических конструкций: снятие оттисков, получение разборных моделей челюстей, моделирование восковых композиций, этапы литья, нанесение керамической массы, температурные режимы обжига, примерка, фиксация, перспективы развития CAD/CAM-технологий, сканирование гипсовых моделей челюстей, компьютерное моделирование, фрезерование;
- современные виды фиксации бюгельных протезов (различные виды замковых и кламмерных креплений);
- методы предупреждения возникновения стоматологических заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- вопросы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии с нормативными правовыми актами и иными документами;
- вопросы проведения противоэпидемических мероприятий, организация защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;
- порядок сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья;
- вопросы проведения экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- контроль выполнения должностных обязанностей средним медицинским персоналом и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками;

Уметь:

- организовать рабочее место врача-стоматолога-ортопеда с учетом эргономики и в соответствии с требованиями асептики, антисептики, техники безопасности;
- самостоятельно собрать полный медицинский анамнез и провести обследование пациента, определять показания к использованию дополнительных методов исследования (рентгенологических);
- формулировать предварительный диагноз, планировать объем дополнительных исследований для уточнения диагноза;
- анализировать результаты основных и дополнительных методов обследования пациентов;
- формулировать окончательный диагноз (основной и сопутствующий);
- определять показания к ортопедическому лечению при дефектах твердых тканей зубов и выбору вида протеза в зависимости от степени разрушения коронки;

- определять показания к ортопедическому лечению при всех группах дефектов зубных рядов и выбору конструкции протеза (съемные, несъемные) в зависимости от топографии, величины дефекта, состояния опорных зубов;
- планировать ортопедический этап комплексного лечения и реабилитации пациентов: с заболеваниями пародонта, с деформациями зубных рядов, с повышенным стиранием зубов, с заболеваниями височно-нижнечелюстных суставов;
- планировать ортопедический этап комплексного лечения пациентов разных возрастных групп: с учетом индивидуальных особенностей клинического течения основных стоматологических заболеваний, с сопутствующими соматическими заболеваниями, с соблюдением современных требований медицинской этики и деонтологии;
- контролировать качество технического исполнения несъемных и съемных конструкций зубных протезов, проводить анализ клинических и технических ошибок на этапах их изготовления;
- выявлять, устранять и предпринимать меры профилактики возможных осложнений при пользовании несъемными и съемными ортопедическими лечебными средствами;
- провести рентгенодиагностику (ортопантомографии, прицельной рентгенографии, телерентгенографии и томографии);
- подготовить зубочелюстную систему для ортопедического лечения (произвести при необходимости операцию удаления зуба, депульпирование, избирательное пришлифование зубов);
- диагностировать болезни слизистой оболочки полости рта (стоматиты, лейкоплакии и так далее), заболевания слюнных желез (воспаление слюнных желез, слюно-каменную болезнь) и дифференцировать с онкозаболеваниями;
- владеть методиками на всех технических этапах изготовления цельнолитых металлокерамических конструкций, микропротезировании, бюгельном протезировании, а также протезировании при полной или частичной утрате зубов;
- оказать помощь при аллергических реакциях, сердечно-сосудистой патологии;
- организовать работу стоматологического кабинета;
- диагностировать проявления ВИЧ-инфекции в полости рта.

Владеть

- работы со стоматологическим оборудованием (стоматологическими установками, инструментами, наконечниками, режущими и абразивными инструментами) с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, санитарно-эпидемиологического режима;
- ведения утвержденных форм учетной и отчетной медицинской документации;
- клинического обследования больного и интерпретации результатов основных и дополнительных методов стоматологического обследования пациентов с основными стоматологическими заболеваниями, требующими ортопедического лечения;
- диагностики и алгоритма постановки развернутого клинического диагноза пациентам разных возрастных групп с заболеваниями зубочелюстной системы;
- планирования ортопедического этапа комплексного лечения и реабилитации пациентов с основными стоматологическими заболеваниями с учетом индивидуальных особенностей с использованием различных конструкций несъемных и съемных зубных протезов;
- выполнения клинических этапов ортопедического лечения пациентов разных возрастных групп с использованием современных материалов и конструкций зубных протезов и лечебных аппаратов;
- препарирования зубов под микропротезы (вкладки);

- изготовления различных видов искусственных коронок (штампованных, цельнолитых, комбинированных): одонтопрепарирования; припасовки и фиксации искусственных коронок;
 - одномоментного клинического изготовления временных (провизорных) пластмассовых коронок;
 - восстановления полного разрушения коронок однокорневых и многокорневых зубов культивыми штифтовыми конструкциями;
 - получения оттисков различными оттискными материалами (однофазных, двухфазных) одноэтапной, двухэтапной техникой для изготовления несъемных и съемных конструкций протезов;
 - ортопедического лечения частичного отсутствия зубов штампованными мостовидными протезами, цельнолитыми мостовидными протезами без облицовки, с керамическим, композитным и стеклокерамическим покрытием; определения центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей при всех группах дефектов зубных рядов, при фиксированном и нефиксированном прикусе;
 - выбора системы фиксации съемного протеза, определения клинических ориентиров для подбора искусственных зубов;
 - определения качества восковой композиции съемного протеза на модели и в полости рта пациента;
 - определения качества изготовления съемных пластиночных протезов;
 - припасовки и наложения пластиночного протеза, контроля артикуляционно-окклюзионных взаимоотношений при всех видах окклюзии, проведения при необходимости коррекции протеза, перебазировки базиса;
 - изготовления бюгельных протезов с кламмерной фиксацией;
 - изготовления съемных пластиночных протезов при полном отсутствии зубов;
 - рентгенологического исследования и ее анализа;
 - выявления и проведения избирательного пришлифования участков преждевременных контактов зубов, блокирующих движения нижней челюсти, получения окклюзиограмм; навыками выявления, устранения и профилактики возможных осложнений при пользовании несъемными и съемными зубными протезами;
- выполнения основных врачебных и диагностических мероприятий по оказанию первой врачебной помощи пострадавшим при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ** относится к базовой части **Блока 1 «Дисциплины (модули)»** разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая** (квалификация - «Врач-стоматолог-ортопед»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Таблица 1. Содержательно-логические связи дисциплины

Код дисциплины	Название дисциплины	Содержательно-логические связи		Коды формируемых компетенций
		Наименование учебных дисциплин, практик		

		на которые опирается содержание данной дисциплины	для которых содержание данной дисциплины выступает опорой	
Б1.Б.05	СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ	Патология	Производственная (клиническая) практика	УК-1,ПК-1,ПК-2, ПК-5,ПК-6,ПК-7

**3. ОБЪЁМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЁТНЫХ ЕДИНИЦАХ
С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ
НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ
С НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИМ РАБОТНИКОМ
(ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ
ОБУЧАЮЩИХСЯ**

Объем дисциплины по учебному плану/

индивидуальному учебному плану (при наличии) составляет –

18 зачётных единицы = 648 академических часов.

Контактная работа обучающегося (ординатора) с научно-педагогическим работником организации (всего) - 314 академических часа,

в том числе:

- | | |
|--|---------------------------|
| Лекционные занятия (Лек.) | - 20 академических часа, |
| Практические занятия (Пр.) | - 226 академических часа, |
| Семинарские занятия (Сем.) | - 36 академических часа, |
| Клинические практические занятия (Кл.) | - 20 академических часа, |
| Консультации (Консульт.) | - 4 академических часа. |

Самостоятельная работа обучающегося (ординатора):

Самостоятельная работа (СР) - 262 академических часа,

Текущий контроль успеваемости

и промежуточная аттестация обучающегося (ординатора):

Часы на контроль - 72 академических часа,

Контроль самостоятельной работы (КСР) - 8 академических часа,

Таблица 2. Объём дисциплины

№ п/п	РАЗДЕЛ	Семестр/ курс	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу обучающихся (ординаторов), и трудоёмкость (в ак. часах)					Коды форми- мируе- ру- емых ком- петен- ций	
			Виды учебных занятий по дисциплине				Само- сто- тельная работа		
			Лекции (Лек.)	Практи- ческие занятия (Пр.)	Семина- ры (Сем.)	Клини- ческие практи- ческие занятия (Кл.)			
1.	Ортопедическая стоматология.	1 семестр/ 1 курс	2	24	2	2	20	УК-1, ПК-1, ПК-2,	

								ПК-5, ПК-6, ПК-7
2.	Анатомо-физиологическое строение жевательного аппарата.	1 семестр/ 1 курс	2	24	4	2	20	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
3.	Этиология, клиника и методы ортопедического лечения дефектов твердых тканей зубов и коронковой части зуба.	1 семестр/ 1 курс	2	20	4	3	24	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
4.	Этиология, клиника и современные методы ортопедического лечения частичной вторичной адентии.	1 семестр/ 1 курс	2	24	4	3	22	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
5.	Методы обследования, диагностики и ортопедического лечения больных с повышенным стиранием зубов.	1 семестр/ 1 курс	2	26	4	3	24	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
6.	Этиология, клиника, дифференциальная диагностика и ортопедические методы лечения заболеваний пародонта.	1 семестр/ 1 курс	2	20	4	2	24	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
7.	Имплантология.	1 семестр/ 1 курс	2	22	4	3	43	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
8.	Гнатология и функциональная диагностика ВНЧС	2 семестр/ 1 курс	2	22	4	2	43	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
9.	Патологические изменения в состоянии организма, тканей и	2 семестр/ 1 курс	2	22	2	2	46	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6,

	органов рта, связанные с наличием зубных протезов.							ПК-7
10.	Онкостоматология.	2 семестр/ 1 курс	2	22	4	0	42	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
ИТОГО аудиторных часов/СР:		1-2 семестр/ 1 курс	306 ак. часов				262 ак. часов	
Контроль самостоятельной работы (КСР)		1 -2семестр/ 1 курс	8 ак. часа (тестирование)					
ИТОГО часов на организацию и проведение текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации		1-2 семестр/ 1 курс	72 ак. часов					
ВСЕГО ак. часов:		1-2 семестр/ 1 курс	648 академических часов					

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЁННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

**СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**

Раздел 1. Ортопедическая стоматология.

- Организация стоматологической помощи.
- Современные методы обследования в клинике ортопедической стоматологии, обоснование, формулирование диагноза, составление плана ортопедического лечения, ведение основной медицинской документации, вопросы этики и деонтологии.
- Профилактика внутрибольничной инфекции.

Раздел 2. Анатомо-физиологическое строение жевательного аппарата.

- Зубочелюстная система как единый анатомический комплекс
- Морфо-функциональные характеристики: зубов, зубных рядов, челюстных костей, пародонта, височно-нижнечелюстного сустава, жевательных мышц в формировании ЗЧС.
- Биодинамика нижней челюсти.
- Артикуляция, окклюзия и ее виды.
- Прикус и его разновидности (физиологические, аномалийные и патологические).
- Характеристика соотношений зубных рядов физиологических видов прикуса при движении нижней челюсти.

Раздел 3. Этиология, клиника и методы ортопедического лечения дефектов твердых тканей зубов и коронковой части зуба.

- Патология твердых тканей зубов кариозного и некариозного происхождения. Классификация МКБ-10.

- Проблема боли и методы обезболивания.
- Восстановление коронковой части зуба вкладками. Показания, противопоказания. Клинико-лабораторные этапы изготовления. Ошибки и осложнения на этапах изготовления
- Восстановление коронковой части зуба искусственными коронками. Показания, противопоказания.
- Виниры.
- Восстановление коронковой части зуба штифтовыми конструкциями. Показания, противопоказания. Ошибки и осложнения на клинико-лабораторных этапах изготовления.

Раздел 4. Этиология, клиника и современные методы ортопедического лечения частичной вторичной адентии.

- Клиника, этиология частичной потери зубов. Методы обследования. Формулирование диагноза. Специальные методы подготовки полости рта к протезированию.
- Восстановление дефектов зубного ряда мостовидными протезами
- Ошибки (технические, клинические) и осложнения при ортопедическом лечении несъемными мостовидными протезами, облицованными керамикой или композитом. Методы профилактики.
- Восстановление дефектов зубного ряда съемными пластиночными протезами. Частичные съемные пластиночные протезы. Показания к применению клинико-лабораторные этапы изготовления. Технологические приемы, основные и конструкционные материалы. Критерии оценки качества съемных пластиночных протезов. Возможные ошибки и осложнения на различных этапах изготовления съемных пластиночных протезов. Протезные стоматиты, диф. диагностика. Онкологическая настороженность. Адаптация к протезам. Правила пользования съемными протезами.
- Восстановление дефектов зубного ряда бюгельными протезами. Показания к применению. Характеристика конструкционных элементов. Клинико-лабораторные этапы изготовления бюгельных протезов с литым каркасом. Клинические и технологические приемы изготовления, основные и вспомогательные материалы.

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

- Патологическая стираемость, этиология, патогенез, классификации. Принципы патогенетического лечения.
- Локализованная форма повышенного стирания
- Генерализованная компенсированная форма повышенного стирания.
- Генерализованная некомпенсированная форма повышенного стирания.
- Особенности написания истории болезни при различных формах повышенного стирания.

Раздел 6. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика и ортопедические методы лечения заболеваний пародонта.

- Современная классификация пародонтальных заболеваний. Этиология заболеваний пародонта. Полное клиническое и рентгенологическое обследование пародонтального пациента.
- Планирование и принципы комплексного лечения заболеваний пародонта. Правила оформления историй болезней пародонтологического пациента.
- Метод избирательного пришлифовывания.
- Временное шинирование на этапах лечения заболеваний пародонта.
- Постоянное шинирование на этапах лечения заболеваний пародонта.
- Непосредственное протезирование при лечении пародонтита и пародонтоза. Показания к применению иммедиат-протезов.

Раздел 7. Имплантология.

- Ортопедическое лечение адентий с использованием имплантатов.

- Методы имплантации – непосредственный, отсроченный, одно- и двухэтапный.
- Ошибки и осложнения. Критерии оценки состояния имплантатов. Гигиенические мероприятия.

Раздел 8. Гнатология и функциональная диагностика ВНЧС.

- Ортопедическое лечение больных с деформацией зубных рядов, осложненное частичным отсутствием зубов.
- Ортопедическое лечение больных с аномалиями зубов, зубных рядов, окклюзии.
- Ортопедическое лечение больных с окклюзионными нарушениями зубных рядов.
- Ортопедическое лечение больных с патологией ВНЧС, обусловленной мышечно-суставной дисфункцией и (или) окклюзионными нарушениями.

Раздел 9. Патологические изменения в состоянии организма, тканей и органов рта, связанные с наличием зубных протезов.

- Челюстно-лицевая ортопедия.
- Принципы комплексного лечения огнестрельных и неогнестрельных переломов
- Ортопедические методы в комплексном лечении больных с врожденными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области.
- Использование при лечении переломов самотвердеющих пластмасс
- Ортопедическая помощь в комплексном лечении челюстно-лицевых ранений и повреждений на этапах медицинской эвакуации.

Раздел 10. Онкостоматология.

- Онкологическая настороженность при обследовании стоматологических больных.
- Лучевая диагностика воспалительных заболеваний зубов и челюстей. Радиационная безопасность в стоматологии.

* количество академических часов и виды занятий представлены в таблице № 2.

Таблица 3. Тематика лекционных занятий с указанием трудоёмкости (в ак. часах)

№ п/п	Тематика лекционных занятий	Трудоемкость (ак. час.)
Раздел 1	Ортопедическая стоматология.	2
Раздел 2	Анатомо-физиологическое строение жевательного аппарата.	2
Раздел 3	Этиология, клиника и методы ортопедического лечения дефектов твердых тканей зубов и коронковой части зуба.	2
Раздел 4	Этиология, клиника и современные методы ортопедического лечения частичной вторичной адентии.	2
Раздел 5	Методы обследования, диагностики и ортопедического лечения больных с повышенным стиранием зубов.	2
Раздел 6	Этиология, клиника, дифференциальная диагностика и ортопедические методы лечения заболеваний пародонта.	2
Раздел 7	Имплантология.	2
Раздел 8	Гнатология и функциональная диагностика ВНЧС	2
Раздел 9	Патологические изменения в состоянии организма, тканей и органов рта, связанные с наличием зубных протезов.	2
Раздел 10	Онкостоматология.	2
Всего:		20

Таблица 4. Тематика лабораторных/ практических/ семинарских/ методических/ клинических практических занятий (в том числе на базе медицинской организации) с указанием трудоёмкости (в ак. часах)

№ п/п	Практические/ семинарские/ клинические практические занятия (в том числе на базе медицинской организации)				Трудоемкость (ак. час.)
	Тематика лабораторных/ практических/ семинарских/ методических/ клинических практических занятий (в том числе на базе медицинской организации)	Практические занятия (Пр)	Семинары (Сем)	Клинические практические занятия (Кл.)	
1.	Ортопедическая стоматология.	24	4	2	30
2.	Организация стоматологической помощи.	8	1	1	10
3.	Современные методы обследования в клинике ортопедической стоматологии, обоснование, формулирование диагноза, составление плана ортопедического лечения, ведение основной медицинской документации, вопросы этики и деонтологии.	8	2	1	11
4.	Профилактика внутрибольничной инфекции.	8	1	0	9
5.	Анатомо-физиологическое строение жевательного аппарата.	20	4	2	26
6.	Зубочелюстная система как единый анатомический комплекс	4	1	0	5
7.	Морфо-функциональные характеристики: зубов, зубных рядов, челюстных костей, пародонта, височно-нижнечелюстного сустава, жевательных мышц в формировании ЗЧС.	4	1	0	5
8.	Биодинамика нижней челюсти. Артикуляция, окклюзия и ее виды.	4	1	0	5
9.	Прикус и его разновидности (физиологические, аномалийные и патологические).	4	0	2	6
10.	Характеристика соотношений зубных рядов физиологических видов прикуса при движении нижней челюсти.	4	0	0	4
11.	Этиология, клиника и методы	24	4	3	33

	ортопедического лечения дефектов твердых тканей зубов и коронковой части зуба.				
12.	Патология твердых тканей зубов кариозного и некариозного происхождения. Классификация МКБ-10.	2	0	0	2
13.	Проблема боли и методы обезболивания.	2	1	1	4
14.	Восстановление коронковой части зуба вкладками. Показания, противопоказания.	4	1	0	5
15.	Клинико-лабораторные этапы изготовления. Ошибки и осложнения на этапах изготовления	4	1	1	6
16.	Восстановление коронковой части зуба искусственными коронками. Показания, противопоказания.	4	1	1	6
17.	Виниры.	4	0	0	4
18.	Восстановление коронковой части зуба штифтовыми конструкциями. Показания, противопоказания. Ошибки и осложнения на клинико-лабораторных этапах изготовления.	4	0	0	4
19.	Этиология, клиника и современные методы ортопедического лечения частичной вторичной адентии.	24	4	3	31
20.	Клиника, этиология частичной потери зубов. Методы обследования. Формулирование диагноза. Специальные методы подготовки полости рта к протезированию	4	1	1	6
21.	Восстановление дефектов зубного ряда мостовидными протезами. Ошибки (технические, клинические) и осложнения при ортопедическом лечении несъемными мостовидными протезами.	6	1	2	8
22.	Восстановление дефектов зубного ряда съемными пластиночными протезами.	6	1	0	7
23.	Восстановление дефектов зуб-	8	1	0	9

	ного ряда бюгельными протезами.				
24.	Методы обследования, диагностики и ортопедического лечения больных с повышенным стиранием зубов.	22	4	3	29
25.	Патологическая стираемость, этиология, патогенез, классификации. Принципы патогенетического лечения.	4	1	0	5
26.	Локализованная форма повышенного стирания	4	1	2	6
27.	Генерализованная компенсированная форма повышенного стирания.	6	1	0	7
28.	Генерализованная некомпенсированная форма повышенного стирания.	4	0	1	5
29.	Особенности написания истории болезни при различных формах повышенного стирания.	4	1	0	5
30.	Этиология, клиника, дифференциальная диагностика и ортопедические методы лечения заболеваний пародонта.	20	4	2	26
31.	Современная классификация пародонтальных заболеваний. Планирование и принципы комплексного лечения заболеваний пародонта.	4	1	0	5
32.	Метод избирательного пришлифования.	4	0	1	5
33.	Временное шинирование на этапах лечения заболеваний пародонта.	4	1	0	5
34.	Постоянное шинирование на этапах лечения заболеваний пародонта.	4	1	0	5
35.	Непосредственное протезирование при лечении пародонтита и пародонтоза. Показания к применению иммедиат-протезов.	4	1	1	6
36.	Имплантология.	24	4	3	31
37.	Ортопедическое лечение адентий с использованием имплантатов.	6	1	0	7
38.	Методы имплантации – непосредственный, отсроченный, одно- и двухэтапный.	6	1	2	9

39.	Ошибки и осложнения. Критерии оценки состояния имплантатов.	6	1	0	5
40.	Гигиенические мероприятия.	6	1	1	8
41.	Гнатология и функциональная диагностика ВНЧС.	18	0	0	18
42.	Ортопедическое лечение больных с деформацией зубных рядов, осложненное частичным отсутствием зубов. Ортопедическое лечение больных с аномалиями зубов, зубных рядов, окклюзии.	6	0	0	6
43.	Ортопедическое лечение больных с окклюзионными нарушениями зубных рядов.	6	0	0	6
44.	Ортопедическое лечение больных с патологией ВНЧС, обусловленной мышечно-суставной дисфункцией и (или) окклюзионными нарушениями.	6	0	0	6
45.	Патологические изменения в состоянии организма, тканей и органов рта, связанные с наличием зубных протезов.	18	4	2	24
46.	Челюстно-лицевая ортопедия.	4	1	0	5
47.	Принципы комплексного лечения огнестрельных и неогнестрельных переломов	4	1	0	5
48.	Ортопедические методы в комплексном лечении больных с врожденными дефектами	2	1	0	3
49.	Ортопедические методы в комплексном лечении больных с деформациями челюстно-лицевой области.	4	1	0	5
50.	Использование при лечении переломов самотвердеющих пластмасс	2	0	1	3
51.	Ортопедическая помощь в комплексном лечении челюстно-лицевых ранений и повреждений на этапах медицинской эвакуации.	2	0	1	3
52.	Онкостоматология.	20	4	0	24
53.	Онкологическая настороженность при обследовании стоматологических больных.	4	1	0	5
54.	Факторы, способствующие возникновению предраковых	4	1	0	5

	состояний.				
55.	Предрак.	4	1	0	5
56.	Лучевая диагностика воспалительных заболеваний зубов и челюстей.	4	1	0	5
57.	Радиационная безопасность в стоматологии.	4	0	0	4
Всего:		226	36	20	282

Таблица 5. Формы учебных занятий с использованием активных и интерактивных технологий обучения

№	Наименование темы/ раздела дисциплины, в процессе освоения которых используются активные и/или интерактивные образовательные технологии	Вид и форма занятия с использованием активных и интерактивных образовательных технологий	Трудоемкость (ак. час.)
1.	Препарирование под искусственную коронку.	Обучающий симуляционный курс (ОСК)	4
2.	Снятие оттисков.	Обучающий симуляционный курс (ОСК)	4
3.	Особенности прямой методики изготовления штифтовых культевых вкладок.	Обучающий симуляционный курс (ОСК)	4
4.	Фиксация несъемных ортопедических конструкций.	Обучающий симуляционный курс (ОСК)	4
5.	Съемное и несъемное протезирование на имплантатах.	Обучающий симуляционный курс (ОСК)	4
6.	Безметалловое протезирование технологий обработки керамики.	Видео-лекции	4
Всего:			24

*** Примечания:**

А) Для обучающегося (ординатора) по индивидуальному учебному плану, в том числе при ускоренном обучении:

При разработке основной образовательной программы высшего образования согласно требованиям статей 12, 13, 30, 33, 34, 82 Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; ФГОС ВО по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая; пунктов 1, 3, 10, 13, 18 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры, утверждённого приказом Минобрнауки России от 19.12.2013 № 1258 (зарегистрирован Министром России 28.01.2014, регистрационный № 31136); Федеральных и локальных нормативных актов; Устава ФГБУ ФНКЦ ФМБА России»:

- разрабатывает, согласовывает с участниками образовательных отношений и утверждает в установленном организацией порядке согласно соответствующему локальному нормативному акту **индивидуальный учебный план** конкретного обучающегося (ординатора) (учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы высшего образования на основе индивидуализации её содержания с учётом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося (ординатора));

- устанавливает для конкретного обучающегося (ординатора) по индивидуальному учебному плану, в том числе при ускоренном обучении, одинаковые дидактические единицы - элементы содержания учебного материала, изложенного в виде утверждённой в установленном организацией порядке согласно соответствующему локальному нормативному акту рабочей программы дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по **специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая** (квалификация - «Врач-стоматолог-ортопед»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года);

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) **объём дисциплины Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ** в зачётных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на его контактную работу с руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми к реализации конкретной программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора (по видам учебных занятий), включающую в себя:

а) лекционные занятия, лабораторные занятия, практические занятия, семинарские занятия, методические занятия, теоретические (научно-практические) конференции, клинические практические занятия, индивидуальные занятия, консультации (в том числе на базе иных медицинских и других организаций (*при наличии соответствующего договора о сетевой форме реализации образовательной программы высшего образования*)), и иные формы, устанавливаемых организацией;

б) иную контактную работу (*при необходимости*), предусматривающую групповую или индивидуальную работу обучающихся (ординатора) с руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми к ее реализации конкретной программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора, определяемую самостоятельно;

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) количество академических часов, выделенных на организацию и проведение текущего контроля его успеваемости и промежуточной аттестации (часы на контроль, контроль самостоятельной работы, часы на контрольные работы) по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**;

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) количество академических часов, выделенных на его самостоятельную работу/ на его самостоятельную работу под руководством преподавателя по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**.

Б) Для обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья и инвалида (*при наличии факта зачисления таких обучающихся (ординаторов) с учётом конкретных нозологий*):

При разработке основной образовательной программы высшего образования согласно требованиям **статей 12, 13, 30, 33, 34, 79, 82** Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; ФГОС ВО по специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая; пунктов 1-17** Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи, утверждённого приказом Минобрнауки России от 09.11.2015 № 1309 (зарегистрирован Министром России 08.12.2015, регистрационный № 40000); **пунктов 1, 3, 9, 10, 13, 18, раздела IV. «Особенности организации образовательного процесса по программам ординатуры для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья»** Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования –

программам ординатуры, утверждённого приказом Минобрнауки России от 19.12.2013 № 1258 (зарегистрирован Минюстом России 28.01.2014, регистрационный № 31136); Федеральных и локальных нормативных актов; Устава организации ФГБУ ФНКЦ ФМБА России:

- разрабатывает, согласовывает с участниками образовательных отношений и утверждает в установленном организацией порядке согласно соответствующему локальному нормативному акту **индивидуальный учебный план** конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*) (учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы высшего образования на основе индивидуализации её содержания с учётом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося (ординатора);

- устанавливает для конкретного обучающегося (ординатора) по индивидуальному учебному плану одинаковые дидактические единицы - элементы содержания учебного материала, изложенного в виде утверждённой в установленном организацией порядке согласно соответствующему локальному нормативному акту рабочей программы дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией адаптированной/ индивидуальной программы реабилитации (для конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*) основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по **специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая** (квалификация - «Врач-стоматолог-ортопед»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года);

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*) **объём дисциплины Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ** в зачётных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на его (их) контактную работу с руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми ею к реализации конкретной программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора (по видам учебных занятий), включающую в себя:

а) лекционные занятия, лабораторные занятия, практические занятия, семинарские занятия, методические занятия, теоретические (научно-практические) конференции, клинические практические занятия, индивидуальные занятия, консультации (в том числе на базе иных медицинских и других организаций (*при наличии соответствующего договора о сетевой форме реализации образовательной программы высшего образования*)), и иные формы, устанавливаемых организацией;

б) иную контактную работу (*при необходимости*), предусматривающую групповую или индивидуальную работу обучающихся (ординатора) с руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми к ею реализации конкретной программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора, определяемую самостоятельно;

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*) количество академических часов, выделенных на организацию и проведение текущего контроля его (их) успеваемости и промежуточной аттестации (часы на контроль,

контроль самостоятельной работы, часы на контрольные работы) по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**;

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*) количество академических часов, выделенных на его (их) самостоятельную работу/ на его (их) самостоятельную работу под руководством преподавателя по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**.

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающегося (ординатора) – это планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работ, выполняемая в аудиторное и внеаудиторное время по заданию и (или) при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия; это процесс активного, целенаправленного приобретения и (или) закрепления ординатором новых знаний и умений по конкретной дисциплине. Самостоятельная работа обучающегося (ординатора) является одним из видов учебных занятий и сопровождается контролем и оценкой её результатов.

Основным принципом организации самостоятельной работы обучающегося (ординатора) является переход от формального выполнения им определенных заданий при пассивной роли к познавательной активности с формированием собственного мнения при решении поставленных проблемных вопросов и задач.

Целью самостоятельной работы обучающегося (ординатора) является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю специальности, опытом творческой, исследовательской деятельности.

Основными видами самостоятельной работы обучающегося (ординатора) являются аудиторная и внеаудиторная самостоятельная работа.

Максимальный объём учебной нагрузки обучающегося (ординатора), включающий аудиторную и внеаудиторную (самостоятельную) учебную работу по освоению указанной выше основной образовательной программы высшего образования регламентирует ФГОС ВО по специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая**.

Основанием для планирования объёма самостоятельной работы обучающегося (ординатора) является учебный план/ индивидуальный учебный план (*при наличии*) реализуемой организацией конкретной основной образовательной программы высшего образования.

Документами, предусматривающими объём времени, отведённого на самостоятельную работу обучающегося (ординатора), являются: учебный план/ индивидуальный учебный план (*при наличии*), рабочая программа дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**, календарный учебный график на конкретный учебный год.

Самостоятельная работа обеспечивает подготовку обучающегося (ординатора) к текущим видам аудиторных занятий и промежуточной аттестации по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**, установленным учебным планом/ индивидуальным учебным планом (*при наличии*), как обязательным компонентом разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая** (квалификация - «**Врач-стоматолог-ортопед**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Для реализации самостоятельной работы каждого обучающегося (ординатора) организация обеспечивает его: методическими рекомендациями, информационными ресурсами (учебными пособиями, индивидуальными заданиями, обучающими программами и т.д.), временными ресурсами, консультациями преподавателей, контрольно-измерительными материалами, возможностью публичного обсуждения теоретических или практических результатов, полученных обучающимся (ординатором) самостоятельно (на конференциях, олимпиадах, конкурсах).

Контроль самостоятельной работы обучающегося (ординатора) и оценка её результатов предусмотрена организацией в форме самоконтроля, контроля и оценки со стороны преподавателей.

Самостоятельная работа осуществляется индивидуально или группами обучающихся (ординаторов) в зависимости от цели, объёма, конкретной тематики самостоятельной работы, степени сложности, уровня умений.

Планирование конкретного объёма времени, отведённого на самостоятельную работу обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**, осуществляется преподавателем в соответствии с учебным планом/ индивидуальным учебным планом (*при наличии*).

Преподавателем дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ** устанавливаются содержание и объём теоретической информации и практические задания по каждой теме, которые выносятся на самостоятельную работу обучающегося (ординатора), определяются тип, методы и формы контроля результатов (см. таблица № 6).

Виды заданий для внеаудиторной самостоятельной работы обучающегося (ординатора), их содержание и характер могут иметь дифференцированный характер, учитывать специфику специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая**, изучаемой дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**, индивидуальные особенности обучающегося (ординатора).

С целью эффективного планирования самостоятельной работы сотрудниками образовательного отдела и отдела внедрения информационных технологий организации обеспечен доступ обучающихся (ординаторов) к подразделу «**Образование**» специального раздела «**Сведения об образовательной организации**» официального её сайта (<https://www.medprofedu.ru/>) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и электронной информационно-образовательной среде, в которых установлены: календарный учебный график на конкретный учебный год, учебный план/ индивидуальный учебный план (*при наличии*), рабочая программа дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**, методические документы, организован доступ к электронной библиотечной системе («Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», Электронная библиотечная система «Консультант студента») и электронным образовательным ресурсам.

Руководство и контроль самостоятельной работой обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ** осуществляется в рамках должностных обязанностей преподавателя и руководителя образовательного отдела организации.

Контроль результатов самостоятельной работы обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ** проводится в письменной, устной или смешанной форме, с представлением его результата деятельности.

В качестве форм и методов контроля самостоятельной работы обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ** используются лабораторные, практические, семинарские, методические, клинические практические занятия (в том числе на базе медицинской организации), теоретические (научно-практические) конференции, зачёты, экзамены и др.

Методическое обеспечение самостоятельной работы обучающегося (ординатора) возлагается на преподавателя дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИ-**

ЧЕСКАЯ, который разъясняют ему особенности самостоятельной работы на различных видах занятий и во внеаудиторное время по конкретной дисциплине, обеспечивают подготовку методических рекомендаций, планов занятий, заданий, памяток и др.

Таблица 6. Тематика самостоятельной работы обучающегося (ординатора), тип, методы и формы контроля результатов (в ак. часах)

№ п/п	Самостоятельная работа/ самостоятельная работа обучающегося (ординатора) под руководством преподавателя					Трудо-ем-кость (ак. час.)
	Тематика	СР/СР под рук.	Тип* контроля	Методы** контроля	Формы*** контроля	
Раздел 1	Ортопедическая стоматология.	СР	текущий	устный контроль	собеседование	20
Раздел 2	Анатомо-физиологическое строение жевательного аппарата.	СР	текущий	устный контроль	собеседование	20
Раздел 3	Этиология, клиника и методы ортопедического лечения дефектов твердых тканей зубов и коронковой части зуба.	СР	текущий	устный контроль	собеседование	24
Раздел 4	Этиология, клиника и современные методы ортопедического лечения частичной вторичной адентии.	СР	текущий	устный контроль	собеседование	22
Раздел 5	Методы обследования, диагностики и ортопедического лечения больных с повышенным стиранием зубов.	СР	текущий	устный контроль	собеседование	24
Раздел 6	Этиология, клиника, дифференциальная диагностика и ортопедические методы лечения заболеваний пародонта.	СР	текущий	устный контроль	собеседование	24
Раздел 7	Имплантология.	СР	текущий	устный контроль	собеседование	43
Раздел 8	Гнатология и функциональная диагностика ВНЧС	СР	текущий	устный контроль	собеседование	43
Раздел 9	Патологические изменения в состоянии организма, тканей и органов рта, связанные с наличием зубных протезов.	СР	текущий	устный контроль	собеседование	46

Раздел 10	Онкостоматология.	СР	текущий	устный контроль	собеседование	20
Всего:						262

Примечания:

*** Традиционные типы контроля**

- **Основные** (текущий, промежуточный);

- **Дополнительные** (предварительный, рубежный (модульный), резидуальный (контроль остаточных знаний)).

**** Методы контроля:** устный контроль, письменные работы, контроль с помощью технических средств и информационных систем.

***** Формы контроля:**

- **Устные** (собеседование, коллоквиум, зачёт, экзамен, и др.);

- **Письменные** (тест, контрольная работа, эссе, реферат, курсовая работа, научно-учебные отчеты по практикам, отчёты по научно-исследовательской работе (НИРС) и др.);

- **Технические средства** (программы компьютерного тестирования, учебные задачи, комплексные ситуационные задания и др.);

- **Информационные системы и технологии** (электронные обучающие тесты, электронные аттестующие тесты, электронный практикум, виртуальные лабораторные работы и др.).

**Перечень примерных вопросов для самостоятельной работы
(самоконтроля) обучающегося (ординатора):**

1. Организация стоматологической ортопедической помощи.
2. История развития ортопедической стоматологии в России.
3. Перспективы развития хирургической стоматологической помощи в РФ.
4. Мероприятия по борьбе со СПИДом в условиях стоматологической клиники.
5. Неотложные состояния в клинике ортопедической стоматологии. Оказание экстренной помощи.
6. Методы обследования в ортопедической стоматологии.
7. Медицинская карта стоматологического больного.
8. Организация этапов санитарно – курортного лечения.
9. Механизм оздоровительного и лечебного влияния на организм человека, показания и противопоказания к назначению.
10. Реабилитация и диспансеризация.
11. Социальные, юридические и медицинские аспекты нетрудоспособности хирургических больных.
12. Социальные, юридические и медицинские аспекты нетрудоспособности ортопедических больных.
13. Учетно-отчетная документация. Показатели эффективности работы ортопедических стоматологических учреждений.
14. Клиника и ортопедическое лечение частичных дефектов коронок зубов с применением современных методов (фарфоровые вкладки, цельнолитые металлические вкладки).
15. Клиника и ортопедическое лечение полных дефектов коронок зубов, осложнённых аномалиями корней и корневых каналов, внутрикорневой резорбцией, периодонтитом.
16. Применение современных методов (анкерные штифты различных конструкций, стекловолоконные штифты, цельнолитые металлические штифтово-кульевые вкладки).
17. Биологическая ширина. Понятие. Принципы создания при протезировании ортопедическими конструкциями на имплантатах.
18. Временные коронки. Показания к применению. Методы изготовления.

19. Виниры. Показания к применению. Особенности изготовления.
20. Безметалловая керамика. Особенности физико-механических свойств. Показания к применению. Особенности изготовления.
21. Составные мостовидные протезы. Показания к применению. Особенности изготовления.
22. Адгезивные мостовидные протезы. Показания к применению. Особенности изготовления. Выбор фиксирующего материала.
23. Съемные протезы на замковых креплениях. Показания к применению. Особенности изготовления.
24. Съемные протезы на внутрикорневых аттачменах. Особенности подготовки корневого канала. Показания к применению.
25. Съемные мостовидные протезы. Показания к применению. Особенности изготовления (протез Нейсбита, малый седловидный).
26. Имплантаты. Виды. Показания к применению.
27. Эндолонто-эноссальная имплантация при заболеваниях пародонта. Материалы. Показания. Противопоказания. Особенности изготовления. Преимущества.
28. Ортодонтическое лечение при пародонтите (ортодонтическая пластина с вестибулярной, ретрузионной дугой, скользящая дуга Энгеля, Эджуайстехника - показания к применению, особенности конструирования и применения).
29. Иммобилизация подвижных зубов при пародонтите материалом Glasspan, Ribbond. Показания к применению. Методика выполнения.
30. Окклюзионные концепции: Классическая «американская» концепция (Доусон).
31. Окклюзионные концепции: Концепция последовательной дизокклюзии с клыковой доминантой.
32. Нейромышечная стоматология, основные положения.
33. Артикуляторы. Перенос параметров пациента в артикулятор, работа с лицевой дугой.

**Перечень примерных практических заданий для самостоятельной работы
(самоконтроля) обучающегося (ординатора):**

1. Подготовки зубов и пародонта под цельнолитые металлокерамические несъемные конструкции и безметалловые реставрации (методикой обезболивания, препарирования твердых тканей зубов с учетом зон безопасности, ретракцией зубодесневой борозды перед снятием оттиска, непосредственно снятием оттисков с учетом всех нюансов, изготовлением разборных моделей, припасовкой и фиксацией ортопедической конструкции);
2. Подготовки зубов и пародонта под микропротезирование;
3. Препарирования твердых тканей под коронковые вкладки из металлических сплавов, а так же под безметалловую реставрацию;
4. Препарирования твердых тканей зубов под индивидуальные корневые вкладки и анкерные системы (металлические, стекловолоконные, керамические);
5. Снятие оттисков под коронковые вкладки;
6. Изготовлением корневых индивидуальных вкладок прямым и непрямым лабораторными методами;
7. Препарированием твердых тканей под микромости и снятие оттисков. Определением окклюзии и фиксация готовых конструкций;
8. Препарирования твердых тканей зубов под парапульпарное, бюгельное минирование, а также под стекловолоконные и арамидные нити;
9. Проведения протезирования после дентальной имплантации (диагностики гипсовых моделей челюстей в артикуляторе, снятие прямых и непрямых оттисков, установки модулей, получением модели, припасовкой и фиксацией ортопедической конструкции);

10. Подготовки зубочелюстной системы под бюгельное протезирование (препарирование опорных зубов, выбор типа крепления бюгеля, снятие оттисков, припасовка и фиксация);
11. Ортопедического лечения пациентов с полным отсутствием зубов (изготовление индивидуальных ложек, снятие функциональных оттисков, формирование границ полных съемных протезов);
12. Ортопедического лечения аномалий прикуса;
13. Ортопедического лечения больных с дефектами и деформацией челюстно-лицевой области (ортопедическое лечение переломов челюстей, протезирование при травмах, врожденных деформациях и дефектах челюстно-лицевой области). Подготовкой и препарированием зубов, снятием оттисков, припасовкой и фиксацией;
14. Обезболивания и неотложной помощью в ортопедической стоматологии (выбор премедикации и анестетика);
15. Изготовления цельнолитых металлокерамических конструкций, микропротезирования, бюгельного протезирования, а также протезирования при полной или частичной утрате зубов;

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Планируемые результаты освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая** (квалификация - «**Врач-стоматолог-ортопед**») - компетенции обучающихся (ординаторов), установленные ФГОС ВО по специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая**.

Планируемые результаты обучения по дисциплине – знания, умения, навыки и (или) опыт деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения конкретной основной образовательной программы высшего образования обучающимся (ординатором).

Результаты обучения – это ожидаемые и измеряемые «составляющие» компетенций: знания, практические умения, опыт деятельности, которые должен получить и уметь продемонстрировать обучающийся (ординатор) после освоения обучающимся (ординатором) дисциплины.

Оценочные средства по дисциплине является неотъемлемой частью нормативно-методического обеспечения системы оценки результата освоения обучающимся (ординатором) разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая** (квалификация - «**Врач-стоматолог-ортопед**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Оценочные средства по дисциплине представляют собой совокупность контрольно-измерительных типовых заданий контрольные работы, тесты и др.) и методов их использования, предназначенных для измерения уровня достижения обучающимся (ординатором) установленных результатов обучения.

Оценочные средства по дисциплине используется при проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающегося (ординатора).

Целью создания оценочных средств по дисциплине является создание инструмента, позволяющего установить соответствие уровня подготовки обучающегося (ординатора) на данном этапе обучения требованиям ФГОС ВО по специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая**.

Задачи оценочных средств по дисциплине:

- контроль процесса освоения обучающимся (ординатором) конкретных компетенций согласно требованиям ФГОС ВО по специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая**, установленных в качестве результатов обучения по отдельной дисциплине (планируемые результаты обучения по отдельной дисциплине - знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения указанной выше основной образовательной программы высшего образования);

- контроль и управление достижением обучающимся (ординатором) целей реализации конкретной основной образовательной программы высшего образования, определенных в виде набора соответствующих компетенций согласно требованиям ФГОС ВО по специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая**;

- оценка достижений обучающегося (ординатора) в процессе изучения дисциплины с выделением положительных (отрицательных) результатов и планирование предупреждающих, корректирующих мероприятий.

Оценочные средства по дисциплине сформированы на ключевых принципах оценивания:

- валидности (объекты оценки соответствуют поставленным целям обучения);

- надежности (использование единообразных стандартов и критерии для оценивания достижений);

- справедливости (обучающиеся (ординаторы) должны иметь равные возможности добиться успеха);

- эффективности (соответствие результатов деятельности поставленным задачам).

При формировании оценочных средств по дисциплине обеспечено их соответствие:

- ФГОС ВО по специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая**;

- учебному плану/ индивидуальному учебному плану (*при наличии*) по специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая**;

- рабочей программе дисциплины.

Таблица 7. Примерный перечень оценочных средств по дисциплине

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства
1	Деловая и/или ролевая игра	Совместная деятельность группы обучающихся (ординаторов) и педагогического работника под управлением педагогического работника с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач путем игрового моделирования реальной проблемной ситуации. Позволяет оценивать умение анализировать и решать типичные профессиональные задачи.	Тема (проблема), концепция, роли и ожидаемый результат по каждой игре
2	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования педагогического работника с обучающимися (ординаторами).	Вопросы по темам/ разделам дисциплины
3	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
4	Круглый стол,	Оценочные средства, позволяющие вклю-	Перечень

	дискуссия, полемика, диспут, дебаты	чить обучающихся (ординаторов) в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения.	дискуссионных тем для проведения круглого стола, дискуссии, полемики, диспута, дебатов
5	Разноуровневые задачи и задания	Различают задачи и задания: а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения.	Комплект разноуровневых задач и заданий
6	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося (ординатора), представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Темы рефератов
7	Доклад, сообщение	Продукт самостоятельной работы обучающегося (ординатора), представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	Темы докладов, сообщений
8	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа педагогического работника с обучающимся (ординатором) на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
9	Тест	Система стандартизованных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося (ординатора).	Фонд тестовых заданий

10	Тренажер	Техническое средство, которое может быть использовано для контроля приобретенных обучающимся (ординатором) профессиональных навыков и умений по управлению конкретным материальным объектом.	Комплект заданий для работы на тренажере
----	----------	--	--

В таблице № 8 указаны уровни (этапы) подготовки по видам профессиональной деятельности с конкретизацией формулировки компетенции. В качестве критериев разложения на уровни выделена сложность решаемых задач (типичные, сложные, нестандартные) и самостоятельность обучающегося (ординатора) в их выполнении, а именно:

- **достаточный уровень** дает общее представление о виде деятельности, основных закономерностях функционирования объектов профессиональной деятельности, методов и алгоритмов решения практических задач;

- **средний уровень** позволяет решать типовые задачи, принимать профессиональные решения по известным алгоритмам, правилам и методикам;

- **высокий уровень** предполагает готовность решать практические задачи повышенной сложности, нетиповые задачи, принимать профессиональные решения в условиях неполной определенности, при недостаточном документальном, нормативном и методическом обеспечении.

В таблице № 8 качестве планируемых результатов обучения для каждого выделенного этапа (уровня) освоения обучающимся (ординатором) компетенции выделены следующие **категории**: «знать», «уметь» и «владеть» (навыком, методом, способом, технологией и пр.), под которыми понимается следующее:

- «**знать**» - воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты;

- «**уметь**» - решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения;

- «**владеть**» - решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе получения опыта деятельности.

Таблица № 8
Соответствие уровней/ этапов формирования компетенций
планируемым результатам обучения по дисциплине
Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

Уровень/этап формирования компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (показатели достижения заданного уровня/ этапа формирования компетенций)	Наименование оценочного средства
готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)	<p>В достаточной степени:</p> <p>Знать: сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение.</p> <p>Уметь: выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности.</p> <p>Владеть: навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и</p>	тест собеседование ситуационные задачи

	средств решения учебных и профессиональных задач	
Средний уровень/ II этап (хорошо)	<p>На хорошем уровне:</p> <p>Знать: сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение.</p> <p>Уметь: выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности.</p> <p>Владеть: навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач</p>	тест собеседование ситуационные задачи
Высокий уровень/ III этап (отлично)	<p>В полном объеме:</p> <p>Знать: сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение.</p> <p>Уметь: выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности.</p> <p>Владеть: высокими навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач</p>	тест собеседование ситуационные задачи
готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)		
Достаточный уро- вень/ I этап (удовлетворительно)	<p>Знать: основы законодательства по охране здоровья населения; основы страховой медицины в РФ, -методы профилактики стоматологических заболеваний.</p> <p>Уметь: проводить лечебно-профилактическую, санитарно-противоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению, -выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования стоматологических заболеваний, выявлять ранние симптомы, выяснять семейный анамнез, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима.</p> <p>Владеть: навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, снижения заболеваемости путем воздействия на факторы риска их развития, методами ранней диагностики заболеваний, методами борьбы с вредными привычками, санитарно-просветительной работы, -методиками оценки состояния здоровья населения различных возрастных групп.</p>	тест собеседование ситуационные задачи
Средний уровень/ II этап (хорошо)	<p>Знать: основы законодательства по охране здоровья населения; основы страховой медицины в РФ, -методы профилактики стоматологических заболеваний.</p> <p>Уметь: проводить лечебно-профилактическую, санитарно-противоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению, -выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования стоматологических заболеваний, выявлять ранние симптомы, выяснять семейный анамнез, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима.</p> <p>Владеть: навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, снижения заболеваемости путем воздействия на факторы риска их развития, методами ранней диагностики заболеваний, методами борьбы с вредными привычками, санитарно-просветительной работы, -методиками оценки состояния здоровья населения различных возрастных групп.</p>	тест собеседование ситуационные задачи
Высокий уровень/ III этап (отлично)	<p>Знать: основы законодательства по охране здоровья населения; основы страховой медицины в РФ,</p>	тест собеседование ситуационные задачи

	<p>-методы профилактики стоматологических заболеваний.</p> <p>Уметь: проводить лечебно-профилактическую, санитарно-противоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению, выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования стоматологических заболеваний, выявлять ранние симптомы, выяснять семейный анамнез, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима.</p> <p>Владеть: навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, снижения заболеваемости путем воздействия на факторы риска их развития, методами ранней диагностики заболеваний, методами борьбы с вредными привычками, санитарно-просветительной работы,</p> <p>-методиками оценки состояния здоровья населения различных возрастных групп.</p>	задачи
готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)	<p>Знает: основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения;</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные и дополнительные методы обследования необходимые для оценки состояния стоматологической системы и результатов лечения на этапах наблюдения - алгоритм обследования пациента с заболеванием стоматологической системы - ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации, требования и правила получения информированного согласия на диагностические процедуры - комплексную взаимосвязь между стоматологическими заболеваниями и сопутствующей патологией - правила составления диспансерных групп; основные принципы диспансеризации стоматологических больных <p>Умеет: анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской исследования по показаниям помощи</p> <p>-проводить общеклиническое обследование</p> <p>-выяснять жалобы пациента, собирать анамнез заболевания и жизни, заполнять анкету здоровья; проводить клиническое обследование пациента: - формировать диспансерные группы,</p> <p>- обосновать необходимость проведения методов профилактики заболеваний стоматологической системы,</p> <p>-выявлять состояния, угрожающие жизни больного, связанные с заболеваниями стоматологической системы</p> <p>Владеет: навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение стоматологических заболеваний</p> <p>-навыками заполнения учетно-отчетной документации врача-стоматолога-ортопеда</p> <p>-навыками оформления информированного согласия,</p> <p>-методами контроля за эффективностью диспансеризации</p>	тест собеседование ситуационные задачи
Средний уровень/ II этап (хорошо)	<p>Знает: основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения;</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные и дополнительные методы обследования необходимые для оценки состояния стоматологической системы и результатов лечения на этапах наблюдения - алгоритм обследования пациента с заболеванием стоматологической системы - ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации, требования и правила получения информированного согласия на диагностические процедуры - комплексную взаимосвязь между стоматологическими заболеваниями и сопутствующей патологией - правила составления диспансерных групп; основные принципы диспансеризации стоматологических больных <p>Умеет: анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской исследования по показаниям помощи</p> <p>-проводить общеклиническое обследование</p>	тест собеседование ситуационные задачи

	<p>-выяснять жалобы пациента, собирать анамнез заболевания и жизни, заполнять анкету здоровья; проводить клиническое обследование пациента: - формировать диспансерные группы,</p> <p>- обосновать необходимость проведения методов профилактики заболеваний стоматологической системы,</p> <p>-выявлять состояния, угрожающие жизни больного, связанные с заболеваниями стоматологической системы</p> <p>Владеет: навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение стоматологических заболеваний</p> <p>-навыками заполнения учетно-отчетной документации врача-стоматолога-ортопеда</p> <p>-навыками оформления информированного согласия,</p> <p>-методами контроля за эффективностью диспансеризации</p>	
Высокий уровень/ III этап (отлично)	<p>Знает: основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения;</p> <p>- основные и дополнительные методы обследования необходимые для оценки состояния стоматологической системы и результатов лечения на этапах наблюдения</p> <p>- алгоритм обследования пациента с заболеванием стоматологической системы</p> <p>- ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации, требования и правила получения информированного согласия на диагностические процедуры</p> <p>- комплексную взаимосвязь между стоматологическими заболеваниями и сопутствующей патологией</p> <p>- правила составления диспансерных групп;</p> <p>основные принципы диспансеризации стоматологических больных</p> <p>Умеет: анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской исследования по показаниям помощи</p> <p>-проводить общеклиническое обследование</p> <p>-выяснять жалобы пациента, собирать анамнез заболевания и жизни, заполнять анкету здоровья; проводить клиническое обследование пациента: - формировать диспансерные группы,</p> <p>- обосновать необходимость проведения методов профилактики заболеваний стоматологической системы,</p> <p>-выявлять состояния, угрожающие жизни больного, связанные с заболеваниями стоматологической системы</p> <p>Владеет: навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение стоматологических заболеваний</p> <p>-навыками заполнения учетно-отчетной документации врача-стоматолога-ортопеда</p> <p>-навыками оформления информированного согласия,</p> <p>-методами контроля за эффективностью диспансеризации</p>	<p>тест собеседование ситуационные задачи</p>
готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5)		
Достаточный уро- вень/ I этап (удовлетворительно)	<p>Знать: этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме; клинические проявления основных синдромов, требующих ортопедического лечения; особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях</p> <p>Уметь: Интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; Сформулировать клинический диагноз. вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях.</p> <p>Владеть: Алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным.</p>	<p>тест собеседование ситуационные задачи</p>
Средний уровень/ II этап	<p>Знать: этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний; клиническую картину,</p>	<p>тест собеседование</p>

(хорошо)	<p>особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме; клинические проявления основных синдромов, требующих ортопедического лечения; особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях</p> <p>Уметь: Интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; Сформулировать клинический диагноз. вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях.</p> <p>Владеть: Алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным.</p>	ситуационные задачи
Высокий уровень/ III этап (отлично)	<p>Знать: этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме; клинические проявления основных синдромов, требующих ортопедического лечения; особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях</p> <p>Уметь: Интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; Сформулировать клинический диагноз. вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях.</p> <p>Владеть: Алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным.</p>	тест собеседование ситуационные задачи
готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)	<p>Знать: Основы страховой медицины в Российской Федерации, структуру современной системы здравоохранения Российской Федерации; особенности работы врача стоматолога при заключению договоров на оказание медицинских услуг в рамках программ обязательного и добровольного медицинского страхования с пациентами, с любыми предприятиями, учреждениями, страховыми компаниями в установленном законом порядке;</p> <p>Уметь: Анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи; вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбулаторно - поликлинических и стационарных учреждениях;</p> <p>Владеть: Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях ; Правовыми основами по проведению экспертизы временной нетрудоспособности участие в иных видах медицинской экспертизы.</p>	тест собеседование ситуационные задачи
Средний уровень/ II этап (хорошо)	<p>Знать: Основы страховой медицины в Российской Федерации, структуру современной системы здравоохранения Российской Федерации; особенности работы врача стоматолога при заключению договоров на оказание медицинских услуг в рамках программ обязательного и добровольного медицинского страхования с пациентами, с любыми предприятиями, учреждениями, страховыми компаниями в установленном законом порядке;</p> <p>Уметь: Анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи; вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбулаторно - поликлинических и стационарных учреждениях;</p> <p>Владеть: Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях ; Правовыми основами по проведению экспертизы временной нетрудоспособности участие в иных видах медицинской экспертизы.</p>	тест собеседование ситуационные задачи
Высокий уровень/ III этап (отлично)	<p>Знать: Основы страховой медицины в Российской Федерации, структуру современной системы здравоохранения Российской Федерации; особенности работы врача стоматолога при заключению договоров на</p>	тест собеседование ситуационные задачи

	<p>оказание медицинских услуг в рамках программ обязательного и добровольного медицинского страхования с пациентами, с любыми предприятиями, учреждениями, страховыми компаниями в установленном законом порядке;</p> <p>Уметь: Анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организаций медицинской помощи; вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбулаторно - поликлинических и стационарных учреждениях;</p> <p>Владеть: Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях ; Правовыми основами по проведению экспертизы временной нетрудоспособности участие в иных видах медицинской экспертизы.</p>	задачи
готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи (ПК-7)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - виды врачебных манипуляций при лечении пациентов с зубо-челюстными аномалиями, заболеваниями височнонижнечелюстного сустава, заболеваниях пародонта, ортопедическом этапе дентальной имплантации; - показания к ортопедическим методам лечения переломов челюстей, к экто - и эндопротезированию после расширенных онкологических операций в челюстно-лицевой области. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сделать диагностический оттиск; - провести фиксацию прикуса при помощи воскового шаблона; - провести припасовку и фиксацию съемных и несъемных ортопедических аппаратов, ретейнеров и протезов; - провести коррекцию ортопедических аппаратов; - снять ортопедические несъемные аппараты; - провести избирательное пришлифовывание зубов; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой чтения различных видов рентгенограмм; - выполнением врачебных манипуляций при лечении пациентов с зубо-челюстными аномалиями; - определением показаний к ортопедическим методам лечения переломов челюстей, к экто - и эндопротезированию после расширенных онкологических операций в челюстно-лицевой области. 	тест собеседование ситуационные задачи
Средний уровень/ II этап (хорошо)	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - виды врачебных манипуляций при лечении пациентов с зубо-челюстными аномалиями, заболеваниями височнонижнечелюстного сустава, заболеваниях пародонта, ортопедическом этапе дентальной имплантации; - показания к ортопедическим методам лечения переломов челюстей, к экто - и эндопротезированию после расширенных онкологических операций в челюстно-лицевой области. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сделать диагностический оттиск; - провести фиксацию прикуса при помощи воскового шаблона; - провести припасовку и фиксацию съемных и несъемных ортопедических аппаратов, ретейнеров и протезов; - провести коррекцию ортопедических аппаратов; - снять ортопедические несъемные аппараты; - провести избирательное пришлифовывание зубов; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой чтения различных видов рентгенограмм; - выполнением врачебных манипуляций при лечении пациентов с зубо-челюстными аномалиями; - определением показаний к ортопедическим методам лечения переломов челюстей, к экто - и эндопротезированию после расширенных онкологических операций в челюстно-лицевой области. 	тест собеседование ситуационные задачи
Высокий уровень/ III этап (отлично)	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - виды врачебных манипуляций при лечении пациентов с зубо-челюстными аномалиями, заболеваниями височнонижнечелюстного сустава, заболеваниях пародонта, ортопедическом этапе дентальной имплантации; 	тест собеседование ситуационные задачи

	<p>- показания к ортопедическим методам лечения переломов челюстей, к экто и эндопротезированию после расширенных онкологических операций в челюстно-лицевой области.</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сделать диагностический оттиск; - провести фиксацию прикуса при помощи воскового шаблона; - провести присасовку и фиксацию съемных и несъемных ортопедических аппаратов, ретейнеров и протезов; - провести коррекцию ортопедических аппаратов; - снять ортопедические несъемные аппараты; - провести избирательное пришлифовывание зубов; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой чтения различных видов рентгенограмм; - выполнением врачебных манипуляций при лечении пациентов с зубо-челюстными аномалиями; - определением показаний к ортопедическим методам лечения переломов челюстей, к экто - и эндопротезированию после расширенных онкологических операций в челюстно-лицевой области. 	
--	--	--

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**

Оценочные средства для оценки текущей успеваемости обучающихся (ординаторов)

1. В определение общественного здоровья, принятое в ВОЗ, входят элементы:

- а) физическое, социальное и психологическое благополучие
- б) возможность трудовой деятельности
- в) наличие или отсутствие болезней
- г) наличие благоустроенного жилища
- д) полноценное питание

2. В базовую программу обязательного медицинского страхования входят:

- а) перечень видов и объемов медицинских услуг, осуществляемых за счет средств ОМС
- б) стоимость различных видов медицинской помощи
- в) организация добровольного медицинского страхования
- г) виды платных медицинских услуг
- д) дифференциация подушевой стоимости медицинской помощи в зависимости от пола и возраста

3. Основанием допуска к медицинской (фармацевтической) деятельности являются документы:

- а) диплом об окончании высшего или среднего медицинского (фармацевтического) заведения
- б) сертификат
- в) лицензия
- г) свидетельство об окончании курсов
- д) запись в трудовой книжке

4. Очистку, обработку и стерилизацию стоматологических наконечников следует проводить:

- а) обязательная стерилизация
- б) достаточно дезинфекции
- в) необходима предстерилизационная подготовка с последующей дезинфекцией
- г) обязательна дезинфекция и стерилизация
- д) стерилизация с предварительной предстерилизационной подготовкой

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

- а) 100
- б) 195

- в) 300
- г) 390
- д) 780

6. С помощью йодсодержащих растворов можно выявить на зубах наличие:

- а) пелликулы
- б) зубного налета
- в) зубного камня
- г) пищевых остатков
- д) кутикулы

7. Наиболее информативным для определения гигиенического состояния полости рта у взрослых является индекс:

- а) Федорова- Володкиной
- б) Грин-Вермиллиона
- в) PHP
- г) КПУ(п)
- д) СРПТН

8. Индекс Грин-Вермиллиона используется для определения:

- а) интенсивности кариеса
- б) зубного налета зубного камня
- в) кровоточивости десен
- г) распространенности кариеса
- д) глубины пародонтального кармана

9. При определении гигиенического состояния полости рта для окрашивания зубного налета используют растворы:

- а) метиленового синего
- б) 1% р-р иодинола
- в) 5% спиртовый раствор йода
- г) раствор Шиллера-Писарева
- д) 0,25% спиртовый раствор хлорофиллита

10. Метод термометрии нужно использовать:

- а) для дифференциальной диагностики кариеса и пульпита
- б) для диагностики периодонтита
- в) для диф. диагностики периодонтита и невралгии тройничного нерва
- г) при перфорации в области бифуркации
- д) при переломе корня

11. КПУ(з)-это индекс:

- а) интенсивности кариеса временных зубов
- б) интенсивности кариеса постоянных зубов
- в) интенсивности кариеса поверхностей
- г) гигиенический
- д) кровоточивости десен

12. Парабены (метил-, этил-, пропил-), входящие в состав растворов местных анестетиков, являются:

- а) антиоксидантами
- б) бактериостатиками
- в) комплексонами
- г) стабилизаторами
- д) бактериолитиками

13. В растворах каких карпулированных анестетиков с вазоконстрикторами имеется компонент, содержащий сульфагруппу:

- а) лидокаин
- б) мепивакаин

- в) прилокайн
- г) артикаин
- д) новокаин

14. При повышенной чувствительности пациента к сульфасодержащим веществам выберите препарат, применение которого снижит риск возникновения осложнений:

- а) ультракаин DS
- б) лидокаин 2% с адреналином 1 : 100000
- в) лидокаин 2% без адреналина
- г) прилокайн 4% без адреналина
- д) ультракаин DS – форте

15. Какой из анестетиков можно применить при наличии у пациента бронхиальной астмы:

- а) ультракаин DS
- б) лидокаин 2% с адреналином 1 : 100000
- в) мепивакаин 3% без адреналина
- г) прилокайн 4% без адреналина
- д) ультракаин DS – форте

16. У пациентов с наклонностью к кровотечениям предпочтение нужно отдавать следующим видам анестезии:

- а) ментальной
- б) мандибулярной
- в) подслизистой
- г) инфраорбитальной
- д) резцовой

17. Развитию передозировочных реакций на местные анестетики у больных с кардиологическими заболеваниями способствует:

- а) снижение сердечного выброса
- б) уменьшение объема циркулирующей крови
- в) снижение печеночного кровотока
- г) настроение пациентов
- д) уменьшение скорости всасывания анестетика из места инъекции

18. Лечение больных с выраженной сердечной недостаточностью нужно проводить:

- а) в горизонтальном положении
- б) в полугоризонтальном положении
- в) в вертикальном положении
- г) в горизонтальном положении с приподнятыми ногами
- д) не проводить лечение

19. Указание на инфаркт миокарда, перенесенный менее 6 месяцев назад или повторный инфаркт миокарда делает проведение местной анестезии:

- а) абсолютно противопоказанным
- б) показанным по экстренным показаниям, в сочетании с премедикацией
- в) показанным без ограничений
- г) показанным применением вазоконстрикторов
- д) не проводить лечение

20. У пациентов с гипертензией выше 200\115 стоматологические вмешательства с применением анестетиков:

- а) проводятся в обычном порядке в условиях поликлиники
- б) противопоказаны
- в) проводятся по экстренным показаниям в условиях поликлиники
- г) неотложные вмешательства проводятся в стационаре
- д) проводятся в обычном порядке в стационаре

21. Шестимесячная реабилитация после перенесенного инфаркта миокарда позволяет:

- а) проводить в условиях поликлиники с контролем соматического статуса пациента
- б) вмешательства противопоказаны
- в) проводятся по экстренным показаниям в условиях поликлиники
- г) неотложные вмешательства проводятся в стационаре
- д) проводятся в обычном порядке в стационаре

22. Основной вид обезболивания, применяемый при удалении зуба:

- а) местное
- б) общее (наркоз)
- в) комбинированное
- г) нейролептаналгезия
- г) акупунктура

23. Инфильтрационная анестезия наиболее эффективна:

- а) для верхних премоляров, моляров, верхнего клыка
- б) для нижнего первого моляра
- в) для центральных нижних резцов

24. Местное осложнение после проведения проводникового обезболивания:

- а) неврит
- б) невралгия
- в) вазопатия

25. Центральная окклюзия определяется признаками:

- а) лицевым, глотательным, зубным
- б) зубным, суставным, мышечным
- в) язычным, мышечным, зубным
- г) зубным, глотательным, лицевым ,
- д) лицевым, язычным, суставным

26. Прикус - это вид смыкания зубных рядов в положении окклюзии:

- а) центральной
- б) боковой левой
- в) передней
- г) дистальной
- д) боковой правой

27. Окклюзия - это:

- а) всевозможные смыкания зубных рядов верхней и нижней челюстей
- б) положение нижней челюсти относительно верхней в состоянии относительного физиологического покоя
- в) всевозможные положения нижней челюсти относительно верхней
- г) соотношение беззубых челюстей
- д) вид прикуса

28. 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

29. Для определения центральной окклюзии в клинику поступают гипсовые модели:

- а) установленные в окклюзатор
- б) установленные в артикулятор
- в) с восковыми базисами и окклюзионными валиками
- г) с восковыми базисами и искусственными зубами

д) с восковыми базисами, установленные в окклюзатор

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

- а) 100
- б) 195
- в) 300
- г) 390
- д) 780

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

32.Коэффициенты выносливости пародонта зубов, предложенные В.Ю. Курляндским, получены на основании данных исследований:

- а) гнатодинаметрии
- б) анатомических особенностей строения зубов
- в) подвижности зубов
- г) жевательных проб
- д) абсолютной силы жевательных мышц

33.К аппаратам, воспроизводящим движения нижней челюсти относятся:

- а) артикулятор
- б) функциограф
- в) гнатодинаметр
- г) параллелометр
- д) эстезиометр

34.К патологическим видам прикуса относятся:

- а) бипрогнатический
- б) глубокий
- в) ортогнатический
- г) прямой
- д) глубокое резцовое перекрытие

35.Движение нижней челюсти вперед осуществляется сокращением мышц:

- а) латеральных крыловидных
- б) медиальных крыловидных
- в) передним отделом двубрюшной мышцы
- г) челюстно-подъязычной
- д) собственно-жевательной

36.Угол трансверзального суставного пути (угол Беннета) в среднем равен (в градусах):

- а) 10
- б) 17
- в) 26
- г) 33
- д) 110

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

- а) на середине ската
- б) у основания ската
- в) на вершине

- г) на любом участке ската
- д) в дистальном участке суставной ямки

38. Для припасовки штампованной коронки в клинике врач получает коронку на:

- а) гипсовой модели
- б) гипсом столбике
- в) металлическом штампе
- г) без штампа
- д) гипсовом штампе в разборной модели

39. 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

40. При препарировании зуба под фарфоровую коронку уступ располагается:

- а) по всему периметру шейки зуба
- б) на вестибулярной поверхности
- в) с оральной и апоксиимальных сторон
- г) на апоксиимальных поверхностях
- д) с оральной стороны

41. Заключительным лабораторным этапом изготовления металлокомпозитной коронки является:

- а) полировка
- б) глазурование
- в) припасовка на модели
- г) заключительный обжиг
- д) окончательная корректировка формы

42. 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

43. 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
- г) 1,5-2,0
- д) 2,0-2,5

44. 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

45. При препарировании зуба для изготовления штампованной коронки с боковых поверхностей сшлифовывают ткани:

- а) на толщину материала коронки
- б) соответственно периметру шейки зуба
- в) только экватор
- г) контактный пункт
- д) соответственно вершине межзубного десневого сосочка

46. 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

47. 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

48. Создание чрезмерной конусности культи зуба при препарировании под металлокерамическую коронку обуславливает:

- а) травму пародонта
- б) ослабление фиксации протеза
- в) затрудненное наложение протеза
- г) эстетический дефект в области шейки зуба
- д) снижение жевательной эффективности

49. Толщина литого колпачка при изготовлении металлокерамической коронки должна быть не менее (в мм):

- а) 0,1-0,2
- б) 0,3-0,4
- в) 0,5-0,6
- г) 0,7-0,8
- д) 0,9-1,0

50. Штифтовой зуб с вкладкой (по автору):

- а) Логана
- б) Ричмонда
- в) Ахметова
- г) Дэвиса
- д) Ильиной-Маркосян

51. 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

52. 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

53. 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 апоксиимальных сторон

54. 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
- 55. При изготовлении штифтовой конструкции оптимальная длина штифта относительно длины корня составляет:**
- а) 1/3
 - б) 1/2
 - в) 2/3
 - г) всю длину корня
 - д) длина штифта не имеет значения

56. Препарирование зубов под литые коронки производят:

- а) металлическими фрезами
- б) алмазными головками
- в) карборундовыми фрезами
- г) карборундовыми дисками
- д) вулканитовыми дисками

57. Для припасовки цельнолитой коронки в клинике врач получает из лаборатории коронку на:

- а) гипсовой модели
- б) гипсом столбике-
- в) металлическом штампе
- г) без штампа
- д) разборной гипсовой модели

58. Для припасовки металлокерамической коронки в клинике врач получает из лаборатории коронку на:

- а) гипсовой модели
- б) гипсом столбике
- в) металлическом штампе
- г) без штампа
- д) разборной гипсовой модели

59. Для припасовки металлопластмассовой коронки в клинике врач получает из лаборатории коронку на:

- а) гипсовой модели
- б) гипсом столбике
- в) металлическом штампе
- г) без штампа
- д) разборной гипсовой модели

60. При изготовлении металлокерамической коронки рабочий оттиск снимают маской:

- а) силиконовой
- б) альгинатной
- в) фторкаучуковой
- г) термопластичной
- д) цинкоксидэвгеноловой

61. При изготовлении металлопластмассовой коронки рабочий оттиск снимают маской:

- а) силиконовой
- б) альгинатной
- в) фторкаучуковой
- г) термопластичной

д) цинкоксидэвгеноловой

62. Заключительным лабораторным этапом изготовления литой цельнометаллической коронки является:

- а) полировка
- б) глазурование
- в) припасовка на модели
- г) заключительный обжиг
- д) окончательная корректировка формы

63. 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

64. 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

65. 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

66. Несъемные мостовидные протезы восстанавливают жевательную эффективность до (в %):

- а) 20
- б) 40
- в) 60
- г) 80
- д) 100

67. Несъемные мостовидные протезы по способу передачи жевательного давления относятся (по классификации Румпеля) к:

- а) физиологическим ;
- б) полуфизиологическим
- в) нефизиологическим
- г) комбинированным
- д) опирающимся

68. 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) сошлифование большого количества тканей опорных зубов

69. Опорами несъемного мостовидного протеза могут быть:

- а) коронки, полукоронки, вкладки ;

- б) вкладки, полукоронки, опорно-удерживающие кламмеры
- в) опорно-удерживающие кламмеры, штифтовые зубы, телескопические коронки
- г) телескопические коронки, опорно-удерживающие кламмеры, аттачмены
- д) коронки, полукоронки, культевые штифтовые вкладки

70. 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

Критерии оценки тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Организация стоматологической ортопедической помощи.
2. История развития ортопедической стоматологии в России.
3. Перспективы развития хирургической стоматологической помощи в РФ.
4. Мероприятия по борьбе со СПИДом в условиях стоматологической клиники.
5. Неотложные состояния в клинике ортопедической стоматологии. Оказание экстренной помощи.
6. Методы обследования в ортопедической стоматологии.
7. Медицинская карта стоматологического больного.
8. Нормы и патология окклюзионных соотношений при изготовлении протезов при заболеваниях пародонта.
9. Виды зубо-челюстных дефектов и оптимальные конструкции протезов.
10. Подготовка полости рта к ортопедическому лечению.
11. Взаимодействие врача-стоматолога-терапевта и врача-стоматолога-ортопеда при комплексном лечении больных с заболеваниями пародонта.
12. Показания и противопоказания к изготовлению металлокерамических и керамических протезов CAD/CAM технологии при изготовлении вкладок и виниров.
13. Особенности препарирования
14. Показания к применению металлических стекловолоконных, «безметалловых» и других видов штифтов
15. Постановка зубов в артикулярах.
16. Лабораторные этапы изготовления съемных протезов.
17. Ошибки при снятии слепков.
18. Принципы конструирования цельнолитных съемных протезов при различных дефектах зубных рядов.
19. Фарфоровые: Empress (Ivoclar); OPC (Jeneric/Pentron); CAD\CAM,
20. Керомеры: FIBRECOR; VECTRIS; GLASSPAN; RIBBOND.
21. Иммедиат-протезы.
22. Клинико-лабораторные этапы и технология изготовления.

23. Ошибки при определении центрального соотношения челюстей.
24. Цинкоксидэвгенольные оттисковые массы.
25. Показания к применению культевых штифтовых вкладов и парапульпарных штифтов.
26. Твердокристаллические оттисковые массы.
27. Патологическая стираемость твердых тканей зубов.
28. Термопластические оттисковые массы.
29. Получение оттисков при изготовлении несъемных протезов.
30. Уменьшение межальвеолярной высоты.
31. Ошибки при препарировании зубов.
32. Оксид циркония и оксид алюминия.
33. Показания к применению культевых штифтовых вкладов и парапульпарных штифтов.
34. Термопластические оттисковые массы.
35. Классификация дефектов зубных рядов.
36. Современные материалы, используемые для изготовления каркасов.
37. КТ и рентгенологические методы обследования.
38. Специальные методы обследования.
39. Особенности применения цельнокерамических коронок.
40. Врачебные ошибки до, в процессе и после фиксации металлокерамических протезов.
41. Временная фиксация: эвгенольные, безэвгенольные. Получение разборной модели.
42. Моделирование каркаса металлокерамического протеза из воска.
43. Принципы конструирования цельнолитных съемных протезов при различных дефектах зубных рядов
44. Реконструкция челюстей и прикуса на моделях.
45. Показания и противопоказания к изготовлению металлокерамических и керамических протезов.
46. Телескопическая фиксация съемных протезов.
47. Получение оттисков при изготовлении несъемных протезов.
48. Возможные ошибки и осложнения при применении несъемных зубных протезов.
49. Феномен Попова-Годона.
50. Отливка и обработка металлокерамического каркаса.
51. Нанесение и обжиг слоев керамической массы.
52. Фиксация протезов с помощью замковых креплений.
53. Техника фрезерования.
54. Препарирование опорных зубов.
55. Получение оттисков под металлические и керамические протезы.
56. Получение оттисков при изготовлении несъемных протезов.

Критерии оценки при собеседовании:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся (ординатору), если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, чётко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причём не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятное решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся (ординатору), если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется обучающемуся (ординатору), если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется обучающемуся (ординатору), который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка «**неудовлетворительно**» ставится обучающемуся (ординатору), который не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Примеры ситуационных задач:

1. В клинику обратился пациент с жалобами на отсутствие 25 зуба. 24 и 26 зуб разрушены на $\frac{2}{3}$ коронковой части зуба ИРОПЗ – 0.8. Прикус ортогнатический. Слизистая бледно-розового цвета, умеренно увлажнена, патологических изменений не наблюдается. У пациента высокие эстетические требования.
Какой план ортопедической реабилитации пациента вы предложите?
2. В клинику обратился пациент с жалобой на эстетический дефект коронковой части зуба 11. Зуб разрушен на $\frac{1}{2}$ коронковой части зуба ИРОПЗ – 0.6. Прикус ортогнатический. Слизистая бледно-розового цвета, умеренно увлажнена, патологических изменений не наблюдается. У пациента высокие эстетические требования.
Какой план ортопедической реабилитации пациента вы предложите?
3. В клинику обратился пациент с жалобой на разрушение 36,37 зуба. 36 разрушен на $\frac{1}{2}$ коронковой части зуба ИРОПЗ – 0.6. 37 разрушен на $\frac{2}{3}$ коронковой части зуба ИРОПЗ – 0.8. Прикус ортогнатический. Слизистая бледно-розового цвета, умеренно увлажнена, патологических изменений не наблюдается. У пациента высокие эстетические требования.
Какой план ортопедической реабилитации пациента вы предложите?
4. В клинику обратился пациент с жалобами на затрудненное пережевывание пищи. Зубы 17, 16, 26, 27 отсутствуют. От ортопедической реабилитации с использованием имплантатов пациент отказался. Прикус ортогнатический. Слизистая бледно-розового цвета, умеренно увлажнена, патологических изменений не наблюдается. У пациента высокие эстетические требования. Какой план ортопедической реабилитации пациента вы предложите?
5. В клинику обратился пациент с жалобой на разрушение 25, 22 зуба. 25 разрушен на $\frac{1}{2}$ коронковой части зуба ИРОПЗ – 0.6. 22 разрушен на $\frac{2}{3}$ коронковой части зуба ИРОПЗ – 0.8. Прикус ортогнатический. Слизистая бледно-розового цвета, умеренно увлажнена, патологических изменений не наблюдается. У пациента высокие эстетические требования.
Какой план ортопедической реабилитации пациента вы предложите?
6. Пациентка 54 лет с диагнозом генерализованный пародонтит II степени тяжести хроническое течение находится на диспансерном учёте у врача – стоматолога, пришла на очередное обследование. После проведения обследования установлено, что ИПП (индекс поражения пародонта) = 0,8. Шесть месяцев назад ИПП составлял также 0,8.
1.Как определяется ИПП?
2.Как оценить общее состояние зубных рядов и уровень стабилизации процесса?
7. Больной 55 лет с диагнозом генерализованный пародонтит II – III степени, на нижней челюсти, где находится на диспансерном учёте ДЗ гр. Прикус глубокий. Продолжается активное лечение заболевания. Планируется изготовление несъемной шины.
1.Укажите задачи ортопедического лечения у данного пациента с целью вторичной профилактики заболевания.

8. Больной 52 лет находится на диспансерном стоматологическом учете - III группа. Диагноз : пародонтит II- III степени, генерализованная форма на нижней челюсти. Прикус глубокий. Продолжается активное лечение заболевания. Планируется полный курс комплексной лечебно – профилактической терапии.

1.Укажите план ортопедических вмешательств для данного пациента, с целью вторичной профилактики заболевания.

9. Больному 40 лет изготавливается металлическая вкладка на 47 зуб, в котором имеется дефект твердых тканей II класс по Блэк. 1.Укажите какие профилактические мероприятия необходимо провести для предотвращения возникновения вторичного кариеса.

10. Пациент 43 лет обратился к врачу – стоматологу ортопеду с жалобами на подвижность зубов обеих челюстей, зуд кровоточивость десен, запах изо рта. После обследования был поставлен диагноз - генерализованный пародонтит II степени тяжести, хроническое течение. Поставлен на диспансерный учет. Группа Д3 подгруппа 1.

1.Какие задачи стоят перед ортопедическим лечением у данного пациента с целью вторичной профилактики заболевания?

2.Какой вид шины и стабилизации нужно применить ?

11. Пациент 59 лет с диагнозом генерализованный пародонтит II степени тяжести хроническое течение находится на диспансерном учете у врача- стоматолога. (Группа – Д3). Иммобилизация подвижных зубов проведена съемными цельнолитыми шинами.

При очередном обследовании :

определенна распространенность и интенсивность воспаления;

проведена оценка индекса гигиены;

проведена оценка степени подвижности зубов;

определенна глубина пародонтальных карманов;

заполнена одонтопародонтограмма.

Пациента планируется также оценить общее состояние зубных рядов и уровень стабилизации процесса.

1.С помощью какого индекса можно это сделать и как он рассчитывается?

12. У пациента 63 лет генерализованный пародонтит I степени хроническое течение. На нижней челюсти подвижные зубы иммобилизированы съемной цельнолитой шиной. Находится на диспансерном учете у врача стоматолога и проходит очередное обследование.

1.К какой диспансерной группе относится данный больной?

2.Какие методы обследования необходимо провести врачу – стоматологу при этом?

3.Какова периодичность системного обследования данного пациента?

13. Пациентка 46 лет, находится на диспансерном учете у врача – стоматолога – терапевта с диагнозом генерализованный пародонтит - III степени тяжести, хроническое течение, осложненный вторичной адентией в боковых участках верхней и нижней челюстей. Была направлена к врачу-ортопеду – стоматологу для проведения ортопедического лечения.

1.Укажите группу диспансеризации данной пациентки.

2.Какие задачи должен преследовать ортопедический этап комплексного лечения у данной пациентки.

3.Какой вид лечебного аппарата нужно применить в данном случае?

14. Больной 56 лет. Три года назад проведено комплексное лечение заболевания пародонта. Диагноз: генерализованный пародонтит II степени хроническое течение. Подвижные зубы, шинированы несъемной шиной Мамлока. Пациент на диспансерном учете группа

Д2.

1.Укажите сроки и методы профилактического лечения у данного пациента.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

Оценка «**отлично**» выставляется обучающемуся (ординатору), если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению обучающегося (ординатора), которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «**хорошо**» выставляется обучающемуся (ординатору), если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно чётко. Решение обучающегося (ординатора) в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется обучающемуся (ординатору), если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется обучающемуся (ординатору), если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Б) Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся (ординаторов) - экзаменационные материалы, содержащие вопросы для экзаменационных билетов для экзамена)

Уровень освоения учебной дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ** обучающимся (ординатором) определяется следующими оценками: «**отлично**», «**хорошо**», «**удовлетворительно**», «**неудовлетворительно**»,

Контрольные вопросы для подготовки к экзамену

1. Организация стоматологической ортопедической помощи.
2. История развития ортопедической стоматологии в России.
3. Перспективы развития хирургической стоматологической помощи в РФ.
4. Мероприятия по борьбе со СПИДом в условиях стоматологической клиники.
5. Неотложные состояния в клинике ортопедической стоматологии. Оказание экстренной помощи.
6. Методы обследования в ортопедической стоматологии.
7. Медицинская карта стоматологического больного.
8. Нормы и патология окклюзионных соотношений при изготовлении протезов при заболеваниях пародонта.
9. Виды зубо-челюстных дефектов и оптимальные конструкции протезов.
10. Подготовка полости рта к ортопедическому лечению.
11. Взаимодействие врача-стоматолога-терапевта и врача-стоматолога-ортопеда при комплексном лечении больных с заболеваниями пародонта.
12. Нормы и патология окклюзионных соотношений при изготовлении протезов при заболеваниях пародонта.
13. Виды зубо-челюстных дефектов и оптимальные конструкции протезов.
14. Подготовка полости рта к ортопедическому лечению.
15. Взаимодействие врача-стоматолога-терапевта и врача-стоматолога-ортопеда при комплексном лечении больных с заболеваниями пародонта.
16. Показания и противопоказания к изготовлению металлокерамических и керамических протезов CAD/CAM технологии при изготовлении вкладок и виниров.
17. Особенности препарирования
18. Показания к применению металлических стекловолоконных, «безметалловых» и других видов штифтов
19. Постановка зубов в артикулярах.
20. Лабораторные этапы изготовления съемных протезов.
21. Ошибки при снятии слепков.

22. Принципы конструирования цельнолитных съемных протезов при различных дефектах зубных рядов.
23. Фарфоровые: Empress (Ivoclar); OPC (Jeneric/Pentron); CAD\CAM.
24. Керомеры: FIBRECOR; VECTRIS; GLASSPAN; RIBBOND.
25. Иммедиат-протезы.
26. Клинические этапы и технология изготовления.
27. Ошибки при определении центрального соотношения челюстей.
28. Цинкоксидэвгенольные оттисковые массы.
29. Показания к применению культивых штифтовых вкладов и парапульпарных штифтов.
30. Твердокристаллические оттисковые массы.
31. Патологическая стираемость твердых тканей зубов.
32. Термопластические оттисковые массы.
33. Получение оттисков при изготовлении несъемных протезов.
34. Уменьшение межальвеолярной высоты.
35. Ошибки при препарировании зубов.
36. Оксид циркония и оксид алюминия.
37. Показания к применению культивых штифтовых вкладов и парапульпарных штифтов.
38. Термопластические оттисковые массы.
39. Классификация дефектов зубных рядов.
40. Современные материалы, используемые для изготовления каркасов.
41. КТ и рентгенологические методы обследования.
42. Специальные методы обследования.
43. Особенности применения цельнокерамических коронок.
44. Врачебные ошибки до, в процессе и после фиксации металлокерамических протезов.
45. Временная фиксация: эвгенольные, безэвгенольные. Получение разборной модели.
46. Моделирование каркаса металлокерамического протеза из воска.
47. Принципы конструирования цельнолитных съемных протезов при различных дефектах зубных рядов
48. Реконструкция челюстей и прикуса на моделях.
49. Показания и противопоказания к изготовлению металлокерамических и керамических протезов.
50. Телескопическая фиксация съемных протезов.
51. Получение оттисков при изготовлении несъемных протезов.
52. Возможные ошибки и осложнения при применении несъемных зубных протезов.
53. Феномен Попова-Годона.
54. Отливка и обработка металлокерамического каркаса.
55. Нанесение и обжиг слоев керамической массы.
56. Фиксация протезов с помощью замковых креплений. Техника фрезерования.
57. Препарирование опорных зубов.
58. Получение оттисков под металлические и керамические протезы.
59. Получение оттисков при изготовлении несъемных протезов.

Экзамен проходит в форме устного опроса. Обучающемуся (ординатору) достается вариант билета путём собственного случайного выбора и предоставляется 30 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут. **Билет состоит из 2 вопросов.**

Критерии сдачи экзамена:

Оценка «**отлично**» выставляется обучающемуся (ординатору), обнаружившему всестороннее систематическое знание учебно-программного материала, умение свободно

выполнять практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных и нестандартных ситуациях, освоившему основную литературу и знакомому с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой специальности, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценка «**хорошо**» выставляется обучающемуся (ординатору), обнаружившему полное знание учебно-программного материала, успешно выполнившему практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных ситуациях, усвоившему основную рекомендованную литературу, показавшему систематический характер знаний по дисциплине, способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности. Содержание и форма ответа допускают отдельные неточности.

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется обучающемуся (ординатору), обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объёме, необходимом для дальнейшей учёбы и предстоящей работы по специальности, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных рабочей программой дисциплины, обладающему необходимыми знаниями, но допустившему неточности в определении понятий, в применении знаний для решения профессиональных задач, в неумении обосновывать свои рассуждения.

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется обучающемуся (ординатору), допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера, имеющему разрозненные, бессистемные знания, обучающиеся не умеют выделять главное и второстепенное, допускают неточности в определении понятий, искажают их смысл, беспорядочно и неуверенно излагают материал.

7. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

В соответствии с требованиями **подпункта 7.1.2. пункта 7.1.** «Общесистемные требования к реализации программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая** в части реализации дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**, как обязательного компонента разработанной организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по **специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая** (квалификация - «Врач-стоматолог-ортопед»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) каждый обучающийся (ординатор) в течение периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе (электронной библиотеке) – «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», электронная библиотечная система «Консультант студента», и к электронной информационно-образовательной среде организации.

Согласно требованиям **подпункта 7.3.3. пункта 7.3.** «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая** электронно-библиотечная система (электронная библиотека) «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», электронная библиотечная система «Консультант студента» и электронная информационно-образовательная среда организации обеспечивают одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся (ординаторов) по конкретной программе ординатуры.

**ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ
ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**

1. Ортопедическая стоматология (несъемное зубное протезирование) : учебник [Электронный ресурс]/ О. Р. Курбанов, А. И. Абдурахманов, С. И. Абакаров. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 456 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3294-5. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432945.html>);
2. Зубопротезная техника: учебник. [Электронный ресурс]/ Арутюнов С.Д., Булгакова Д.М., Гришкина М.Г. / Под ред. М.М. Расулова, Т.И. Ибрагимова, И.Ю. Лебеденко. 2-е изд., испр. и доп. 2013. - 384 с. :ил. - ISBN 978-5-9704-2409-4. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424094.html>);
3. Ортопедическая стоматология : учебник [Электронный ресурс] / под ред. И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливраджияна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 640 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-2779-8. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427798.html>);
4. Анатомия человека : учебник : в 2 томах [Электронный ресурс] / М. Р. Сапин [и др.] ; под ред. М. Р. Сапина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Т. I. - 528 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3483-3. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434833.html>);
5. Анатомия человека: учебник. В 2 томах.[Электронный ресурс] /Том II. Сапин М.Р., Никитюк Д.Б., Николенко В.Н. и др. / Под ред. М.Р. Сапина. 2015. - 456 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-4384-0 (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970443840.html>);
6. Терапевтическая стоматология. Болезни зубов : учебник : в 3 ч. [Электронный ресурс] / под ред. Е. А. Волкова, О. О. Янушевича. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 1. - 168 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3339-3. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433393.html>).

**ПЕРЕЧЕНЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ,
НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**

1. Анатомия головы и шеи. Введение в клиническую анатомию : учеб. пособие для студентов учреждений высш. проф. Обр. [Электронный ресурс] / Д. В. Баженов, В. М. Калиниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 464 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3098-9. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430989.html>);
2. Ортодонтия. Ситуационные задачи : учеб. пособие [Электронный ресурс] / О.О. Янушевич [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 192 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3595-3. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435953.html>);
3. Атлас по детской хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии: учебное пособие. [Электронный ресурс]/Топольницкий О.З., Васильев А.Ю. 2011. - 264 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-1826-0. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970418260.html>);
4. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология : учеб. Пособие [Электронный ресурс] / под ред. В.А. Козлова, И. И. Кагана. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 544 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3045-3. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430453.html>);
5. Местное обезболивание в стоматологии : учеб. пособие для студентов вузов [Электронный ресурс]/ [Базикян Э. А. и др.]; под ред. Э. А. Базикяна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 144 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3603-5. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436035.html>);

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436035.html>);

6. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм : учеб. Пособие [Электронный ресурс] / М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 204 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3669-1. (Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436691.html>);

7. Планы ведения больных. Стоматология [Электронный ресурс] / О. Ю. Атьков [и др.] ; под ред. О. Ю. Атькова, В. М. Каменских, В. Р. Бесякова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 248 с. - ISBN 978-5-9704-3400-0. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434000.html>).

*** Примечание:**

В соответствии с требованиями **подпункта 7.3.5. пункта 7.3.** «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая** обучающиеся (ординаторы) из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

8. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

ДИСЦИПЛИНА Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

<https://www.mnogobranchnaya.gov.ru/> (Официальный сайт Министерства науки и высшего образования Российской Федерации);

<https://www.rosminzdrav.ru/> (Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации);

<http://www.obrnadzor.gov.ru/ru/> (Официальный сайт Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки);

<http://www.nica.ru/> (Официальный сайт Национального аккредитационного агентства в сфере образования);

<http://www.medprofedu.ru/> (Официальный сайт организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»)

а) Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

<http://window.edu.ru/window/library> (Федеральный портал. Российское образование);

www.cir.ru/index.jsp (Университетская информационная система России);

<http://diss.rsl.ru> (Российская государственная библиотека. Электронная библиотека диссертаций);

www.scsml.rssi.ru (информационные ресурсы центральной научной медицинской библиотеки);

<http://www1.fips.ru> (информационные ресурсы Роспатента);

<http://www.studmedlib.ru> (электронная библиотека медицинского ВУЗа)

<http://www.stom.ru> (Российский стоматологический портал)

<http://www.rusdent.com/> (Русский стоматологический сервер)

<http://www.dentalsite.ru/>

<http://www.stomatolog.ru/>

<http://www.spb-mfs.narod.ru>

<http://www.100mat.ru/>

<http://www.edentworld.ru>

б) электронно-библиотечная система (ЭБС):

Дисциплина	Ссылка на информационный ресурс	Наименование разработки в электронной форме	Доступность
Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ	http://www.rosmedlib.ru/ Договор № 268КВ/02-2018, 1 год http://www.studentlibraru/ Договор № 547КС/09-2018, 1 год	«Консультант врача. Электронная медицинская библиотека». Электронная библиотечная система «Консультант студента».	Индивидуальный неограниченный доступ из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет»

9.МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

А) Рекомендации обучающемуся (ординатору) по работе с конспектом после лекции

Какими бы замечательными качествами в области методики ни обладал лектор, какое бы большое значение на занятиях ни уделял лекции слушатель, глубокое понимание материала достигается только путем самостоятельной работы над ним. Самостоятельную работу следует начинать с доработки конспекта, желательно в тот же день, пока время не стерло содержание лекции из памяти (через 10 часов после лекции в памяти остается не более 30-40 % материала). С целью доработки необходимо в первую очередь прочитать записи, восстановить текст в памяти, а также исправить описки, расшифровать не принятые ранее сокращения, заполнить пропущенные места, понять текст, вникнуть в его смысл. Далее прочитать материал по рекомендуемой литературе, разрешая в ходе чтения, возникшие ранее затруднения, вопросы, а также дополнения и исправляя свои записи. Записи должны быть наглядными, для чего следует применять различные способы выделений. В ходе доработки конспекта углубляются, расширяются и закрепляются знания, а также дополняется, исправляется и совершенствуется конспект. Подготовленный конспект и рекомендуемая литература используется при подготовке к практическому занятию. Подготовка сводится к внимательному прочтению учебного материала, к выводу с карандашом в руках всех утверждений и формул, к решению примеров, задач, к ответам на вопросы, предложенные в конце лекции преподавателем или помещенные в рекомендуемой литературе. Примеры, задачи, вопросы по теме являются средством самоконтроля. Непременным условием глубокого усвоения учебного материала является знание основ, на которых строится изложение материала. Обычно преподаватель напоминает, какой ранее изученный материал и в какой степени требуется подготовить к очередному занятию. Эта рекомендация, как и требование систематической и серьезной работы над всем лекционным курсом, подлежит безусловному выполнению. Потери логической связи как внутри темы, так и между ними приводят к негативным последствиям: материал учебной дисциплины перестает основательно восприниматься, а творческий труд подменяется утомленным переписыванием. Обращение к ранее изученному материалу не только помогает восстановить в памяти известные положения, выводы, но и приводит разрозненные знания в систему, углубляет и расширяет их. Каждый возврат к старому материалу позволяет найти в нем что-то новое, переосмыслить его с иных позиций, определить для него наиболее подходящее место в уже имеющейся системе знаний. Неоднократное обращение к пройденному материалу является наиболее рациональной формой приобретения и закрепления знаний. Очень полезным, но, к сожалению, еще мало используемым в практике самостоя-

тельной работы, является предварительное ознакомление с учебным материалом. Даже краткое, беглое знакомство с материалом очередной лекции дает многое. Обучающиеся (ординаторы) получают общее представление о её содержании и структуре, о главных и второстепенных вопросах, о терминах и определениях. Все это облегчает работу на лекции и делает ее целеустремленной.

Б) Рекомендации обучающемуся (ординатору) по подготовке к лабораторным/ практическим/ семинарским/ методическим/ клиническим практическим занятиям

Обучающийся (ординатор) должен чётко уяснить, что именно с лекции начинается его подготовка к лабораторному/ практическому/ семинарскому/ методическому/ клиническому практическому занятию. Вместе с тем, лекция лишь организует мыслительную деятельность, но не обеспечивает глубину усвоения программного материала. При подготовке к такому виду занятий можно выделить 2 этапа:

- 1-й - организационный,
- 2-й - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся (ординатор) планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания на самостоятельную работу;
- подбор рекомендованной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе. Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося (ординатора) к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его часть. Остальная его часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического приложения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы обучающийся (ординатор) должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале. Заканчивать подготовку следует составлением плана (перечня основных пунктов) по изучаемому материалу (вопросу). Такой план позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. В процессе подготовки к семинарскому занятию рекомендуется взаимное обсуждение материала, во время которого закрепляются знания, а также приобретается практика в изложении и разъяснении полученных знаний, развивается речь. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения. В начале семинарского занятия обучающиеся (ординаторы) под руководством преподавателя более глубоко осмысливают теоретические положения по теме занятия, раскрывают и объясняют основные явления и факты. В процессе творческого обсуждения и дискуссии вырабатываются умения и навыки использовать приобретенные знания для решения практических задач.

В) Методические рекомендации обучающемуся (ординатору) по написанию доклада

Для выступления обучающимся (ординатором) на семинарском занятии, как правило, подготавливается доклад, который по объёму не превышает пяти страниц. Этого достаточно, чтобы кратко изложить теоретические основы и результаты исследований. Если объем будет меньшим, то он может выглядеть поверхностным и незаконченным.

Доклад должен содержать информацию по предлагаемой теме исследования, и представлен в тезисной форме. Это означает, что потребуется найти и выбрать тот материал, который будет отражать суть вопроса. Поэтому, рекомендуется не загромождать

доклад различными примерами, безусловно, это увеличить вопрос, но может оставить тему нераскрытой. Можно обойтись тезисами и работа будет вполне содержательной.

Следующий вопрос, который может возникнуть: где достать необходимую информацию? Самый легкий и неправильный путь - в «Интернете». Бессспорно, в сети содержится много информации на любую тему, но, следует иметь в виду, что из-за массовой доступности, материал может быть использован другими и в итоге может получиться два, а то и три одинаковых доклада. Поэтому, чтобы не выполнять задание дважды, лучше ответственно подойти к вопросу. И потом, индивидуальный подход, и самостоятельное изучение литературы позволит овладеть дополнительными знаниями, которые могут быть использованы в будущем. Человек больше воспринимает информации, если он её переписывает, соответственно и больше сохраняться в памяти.

Итак, чтобы правильно написать доклад, необходимо придерживаться выполнения следующих условий:

- Если темы докладов предоставляются на выбор, то целесообразнее будет подобрать для себя такую тему, которая интересна или, возможно, есть представления на этот счет. Если есть представления об исследуемом вопросе, то написать доклад будет гораздо проще. При наличии собственных наработок, их вполне можно использовать в докладе, но чтобы он получился наиболее информативным, можно его немного доработать, добавить недостающую информацию.

- Составление плана действий. Написание любого доклада должно начинаться с плана. Даже если это небольшой документ, четко продуманный вариант изложения материала только положительно скажет на подготовленности обучающегося (ординатора). В первую очередь, следует определиться с источниками информации, затем выбрать из них самое главное по теме, собрать материал в единый текст и сделать выводы.

- Использовать несколько источников литературы. Обычно обучающиеся находят одну книги или журнал и из него формируют свой доклад. В итоге, работа может получиться краткой и сухой. Правильнее было бы подобрать несколько источников и из них написать доклад.

- Составить речь защиты. На основе выполненной работы необходимо написать речь, с которой нужно выступить перед аудиторией.

Г) Методические рекомендации по самостоятельной работе обучающегося (ординатора) над изучаемым материалом

Самостоятельная работа обучающегося (ординатора), в том числе под руководством преподавателя, предполагает нормирование культуры умственного труда, самостоятельности и инициативы в поиске и приобретении знаний; закрепление знаний и навыков, полученных на всех видах учебных занятий; подготовку к предстоящим занятиям, зачетам, экзаменам; выполнение курсовых работ (задач). Самостоятельный труд развивает такие качества, как организованность, дисциплинированность, волю, упорство в достижении поставленной цели, вырабатывает умение анализировать факты и явления, учит самостоятельному мышлению, что приводит к развитию и созданию собственного мнения, своих взглядов. Умение работать самостоятельно необходимо не только для успешного усвоения содержания учебной программы, но и для дальнейшей творческой деятельности.

Как работать с рекомендованной литературой. Успех в процессе самостоятельной работы, самостоятельного чтения литературы во многом зависит от умения правильно работать с книгой, работать над текстом. Опыт показывает, что при работе с текстом целесообразно придерживаться такой последовательности. Сначала прочитать весь заданный текст в быстром темпе. Цель такого чтения заключается в том, чтобы создать общее представление об изучаемом (не запоминать, а понять общий смысл прочитанного) материале. Затем прочитать вторично, более медленно, чтобы в ходе чтения понять и запомнить смысл каждой фразы, каждого положения и вопроса в целом. Чтение приносит пользу и становится продуктивным, когда сопровождается записями. Это может быть составление плана прочитанного текста, тезисы или выписки, конспектирование и др. Выбор вида за-

писи зависит от характера изучаемого материала и целей работы с ним. Если содержание материала несложное, легко усваиваемое, можно ограничиться составлением плана. Если материал содержит новую и трудно усваиваемую информацию, целесообразно его законспектировать.

План - это схема прочитанного материала, краткий (или подробный) перечень вопросов, отражающих структуру и последовательность материала. Подробно составленный план вполне заменяет конспект.

Конспект - это систематизированное, логичное изложение материала источника.

Различаются четыре типа конспектов.

План-конспект - это развернутый детализированный план, в котором достаточно подробные записи приводятся по тем пунктам плана, которые нуждаются в пояснении.

Текстуальный конспект - это воспроизведение наиболее важных положений и фактов источника.

Свободный конспект - это четко и кратко сформулированные (изложенные) основные положения в результате глубокого осмысливания материала. В нем могут присутствовать выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом.

Тематический конспект - составляется на основе изучения ряда источников и дает более или менее исчерпывающий ответ по какой-то схеме (вопросу). В процессе изучения материала источника, составления конспекта нужно обязательно применять различные выделения, подзаголовки, создавая блочную структуру конспекта. Это делает конспект легко воспринимаемым, удобным для работы.

Д) Методические рекомендации по организации самостоятельной работы обучающегося (ординатора)

Самостоятельная работа обучающегося (ординатора) под руководством преподавателя представляет собой вид занятий, в ходе которых обучающийся (ординатор), руководствуясь методической и специальной литературой, а также указаниями преподавателя, самостоятельно выполняет учебное задание, приобретая и совершенствуя при этом знания, умения и навыки практической деятельности. При этом взаимодействие обучающегося (ординатора) и преподавателя приобретает вид сотрудничества: обучающийся (ординатор) получает непосредственные указания преподавателя об организации своей самостоятельной деятельности, а преподаватель выполняет функцию руководства через консультации и контроль. Познавательная деятельность обучающегося (ординатора) при выполнении самостоятельных работ данного вида заключается в накоплении нового для него опыта деятельности на базе усвоенного ранее формализованного опыта (опыта действий по известному алгоритму) путем осуществления переноса знаний, умений и навыков. Суть заданий работ этого вида сводится к поиску, формулированию и реализации идей решения. Это выходит за пределы прошлого формализованного опыта и в реальном процессе мышления требует от обучаемых варьирования условий задания и усвоенной ранее учебной информации, рассмотрения ее под новым углом зрения. В связи с этим самостоятельная работа данного вида должна выдвигать требования анализа незнакомых обучающемуся (ординатору) ситуаций и генерирования новой информации для выполнения задания. В практике обучения в качестве самостоятельной работы чаще всего используются домашние задание, отдельные этапы лабораторных и семинарско-практических занятий, написание рефератов и других видов письменных работ и заданий.

Е) Методические рекомендации обучающемуся (ординатору) по написанию контрольных работ

Одним из видов самостоятельной работы обучающихся (ординаторов) является выполнение контрольной работы по изучаемой дисциплине. Положительно оцененная контрольная работа является обязательным условием допуска обучающегося (ординатора) к конкретной форме промежуточной аттестации по дисциплине. Контрольная работа должна быть представлена в учебный отдел за 10-15 дней до начала зачётно-экзаменационной сессии.

При выполнении контрольной работы обучающемуся (ординатору) рекомендуется придерживаться следующей последовательности:

- составление тематического конспекта, который необходим для углубленного изучения и осмысливания программы курса изучаемой дисциплины;
- выбор варианта контрольной работы. Составление тематического конспекта помогает всесторонне продумать поставленные в контрольной работе вопросы, проанализировать имеющиеся точки зрения на решение данной проблемы, активизировать собственные знания по каждому из вопросов;
- изучение рекомендованной литературы, что позволит отобрать необходимую для выполнения контрольной работы учебную информацию и выяснить по каким вопросам следует подобрать дополнительные литературные источники;
- выполнение контрольной работы. На данном этапе работы обучающемуся (ординатору) необходимо усвоить, что выполнение контрольной работы не сводится только к поиску ответов на поставленные вопросы, любая теоретическая проблема должна быть осмыслена с точки зрения её связи с реальной жизнью и возможностью реализации на практике. По каждому поставленному вопросу обучающийся должен выразить и свою собственную точку зрения.

Относительно технического выполнения контрольной работы следует отметить, что для ее написания традиционно используются листы формата А4. Примерные размеры поле слева – 3 см., сверху и снизу – 2,5 см., справа – 1,5 см. В зависимости от содержания поставленных в контрольной работе вопросов, ее объем должен составлять 10-15 страниц машинописного текста (размер шрифта – 14, межстрочный интервал - полуторный).

Контрольная работа должна быть оформлена соответствующим образом: 1-я страница – титульный лист; 2-я страница – перечень вопросов контрольной работы, соответствующих вашему варианту, далее – изложение ответов на поставленные вопросы согласно вашему варианту. Контрольная работа завершается списком использованной литературы.

Обучающемуся (ординатору) рекомендуется строго придерживаться вопросов, поставленных в каждом конкретном варианте, и использовать рекомендуемую литературу. Контрольная работа должна содержать анализ изученной обучающимся (ординатором) литературы (не менее 3-5 источников), изложение основных положений, доказательств и выводов по рассматриваемым вопросам.

Ж) Методические рекомендации обучающемуся (ординатору) к разработке самостоятельной работы – электронной презентации

Распределение тем презентации между обучающимися (ординаторами) и консультирование обучаемых по выполнению письменной работы осуществляется также как и по реферату. Приступая к подготовке письменной работы в виде электронной презентации необходимо исходить из целей презентации и условий её прочтения, как правило, такую работу обучаемые представляют преподавателю на проверку по электронной почте, что исключает возможность дополнительных комментариев и пояснений к представленному материалу. По согласованию с преподавателем, материалы презентации обучающийся (ординатор) может представить на CD/DVDдиске (USB флэш-диске).

Электронные презентации выполняются в программе MS PowerPoint в виде слайдов в следующем порядке:

- титульный лист с заголовком темы и автором исполнителя презентации;
- план презентации (5-6 пунктов - это максимум);
- основная часть (не более 10 слайдов);
- заключение (вывод).

Общие требования к стилевому оформлению презентации:

- дизайн должен быть простым и лаконичным;
- основная цель - читаемость, а не субъективная красота. При этом не надо впадать в другую крайность и писать на белых листах черными буквами – не у всех это получается стильно;

- цветовая гамма должна состоять не более чем двух-трех цветов;
- всегда должно быть два типа слайдов: для титульных, планов и т.п и для основного текста;
- размер шрифта должен быть: 24-54 пункта (заголовок), 18-36 пунктов (обычный текст);
- текст должен быть свернут до ключевых слов и фраз. Полные развернутые предложения на слайдах таких презентаций используются только при цитировании. При необходимости, в поле «Заметки к слайдам» можно привести краткие комментарии или пояснения;
- каждый слайд должен иметь заголовок;
- все слайды должны быть выдержаны в одном стиле;
- на каждом слайде должно быть не более трёх иллюстраций;
- слайды должны быть пронумерованы с указанием общего количества слайдов;
- использовать встроенные эффекты анимации можно только, когда без этого не обойтись. Обычно анимация используется для привлечения внимания слушателей (например, последовательное появление элементов диаграммы);
- списки на слайдах не должны включать более 5-7 элементов. Если элементов списка все-таки больше, их лучше расположить в две колонки. В таблицах не должно быть более четырех строк и четырех столбцов - в противном случае данные в таблице будут очень мелкими и трудно различимыми.

3) Методические указания обучающемуся (ординатору) по подготовке к занятиям с применением активных и интерактивных форм обучения

Внедрение интерактивных форм обучения - одно из важнейших направлений совершенствования подготовки обучающегося (ординатора). Теперь для преподавателя недостаточно быть компетентным в области своей специальности и передавать огромную базу знаний в аудитории, заполненной жаждущими познания обучающимися (ординаторами).

В образовании сложились, утвердились и получили широкое распространение основные формы взаимодействия преподавателя и обучающихся (пассивные методы, активные методы, интерактивные методы). Каждый из них имеет свои особенности.

Активный метод – это форма взаимодействия обучающихся (ординаторов) и преподавателя, при которой они взаимодействуют друг с другом в ходе занятия и обучающиеся (ординаторы) здесь не пассивные слушатели, а активные участники, обучающиеся (ординаторы) и преподаватель находятся на равных правах. Если пассивные методы предполагали авторитарный стиль взаимодействия, то активные больше предполагают демократический стиль.

Интерактивный метод – означает взаимодействовать, находиться в режиме беседы, диалога с кем-либо. Другими словами, в отличие от активных методов, интерактивные ориентированы на более широкое взаимодействие обучающихся (ординаторов) не только с преподавателем, но и друг с другом и на доминирование активности обучающихся (ординаторов) в процессе обучения. Место преподавателя на интерактивных занятиях сводится к направлению деятельности обучающихся (ординаторов) на достижение целей занятия. Преподаватель также разрабатывает план занятия (обычно, это интерактивные упражнения и задания, в ходе выполнения которых обучающийся (ординатор) изучает материал).

Интерактивное обучение - это специальная форма организации познавательной деятельности. Она подразумевает вполне конкретные и прогнозируемые цели. Цель состоит в создании комфортных условий обучения, при которых обучающийся (ординатор) чувствует свою успешность, свою интеллектуальную состоятельность, что делает продуктивным сам процесс обучения, дать знания и навыки, а также создать базу для работы по решению проблем после того, как обучение закончится.

Задачами интерактивных форм обучения являются:

- пробуждение у обучающегося интереса;
- эффективное усвоение учебного материала;
- самостоятельный поиск обучающимися (ординаторами) путей и вариантов решения поставленной учебной задачи (выбор одного из предложенных вариантов или нахождение собственного варианта и обоснование решения);
- установление воздействия между обучающимися (ординаторами), обучение работать в команде проявлять терпимость к любой точке зрения, уважать право каждого на свободу слова, уважать его достоинства;
- осознанной компетентности обучающегося (ординатора).

Для решения воспитательных и учебных задач преподавателем могут быть использованы следующие интерактивные формы:

- Круглый стол (дискуссия, дебаты);
- Мозговой штурм (брейнсторм, мозговая атака);
- Деловые и ролевые игры;
- Case-study (анализ конкретных ситуаций, ситуационный анализ);
- Мастер-класс.

Рекомендуется в структуру методических рекомендаций по подготовке обучающихся (ординаторов) к интерактивным занятиям включать следующий алгоритм их проведения:

1. подготовка занятия;
2. вступление;
3. основная часть;
4. выводы (рефлексия).

Проведение интерактивного занятия включает следующие правила поведения обучающихся (ординаторов):

- обучающиеся (ординаторы) должны способствовать тщательному анализу разнообразных проблем, признавая, что уважение к каждому человеку и терпимость - это основные ценности, которые должны быть дороги всем людям;
- способствовать и воодушевлять на поиск истины, нежели чем простому упражнению в риторике;
- распространять идеал терпимости к точкам зрения других людей, способствуя поиску общих ценностей, принимая различия, которые существуют между людьми;
- соревнование и желание победить не должны преобладать над готовностью к пониманию и исследованию обсуждаемых проблем;
- при обсуждении сторон воздержаться от личных нападок на своих оппонентов;
- спорить в дружественной манере;
- быть честными и точными в полную меру своих познаний, представляя поддержки и информацию. Обучающиеся (ординаторы) никогда не должны умышленно искажать факты, примеры или мнения;
- внимательно слушать своих оппонентов и постараться сделать всё, чтобы не искажать их слова во время дебатов;
- язык и жесты, используемые обучающимися (ординаторами), должны отражать их уважение к другим.

Всё вышесказанное представляет ту методическую, дидактическую, педагогическую и ценностную базу, на которой строится процесс обучения, основанный на интерактивной форме.

И) Подготовка обучающегося (ординатора) к текущему и промежуточному контролю

Изучение дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**, как обязательном компоненте разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.75 Стоматология**

ортопедическая(квалификация - «Врач-стоматолог-ортопед»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) заканчивается определенными типами (**Основные** (текущий, промежуточный), **Дополнительные** (предварительный, рубежный (модульный), резидуальный (контроль остаточных знаний))); методами (устный контроль, письменные работы, контроль с помощью технических средств и информационных систем) и формами (**Устные** (собеседование, коллоквиум, зачёт, экзамен, и др.), **Письменные** (тест, контрольная работа, эссе, реферат, курсовая работа, научно-учебные отчеты по практикам, отчёты по научно-исследовательской работе (НИРС) и др.), **Технические средства** (программы компьютерного тестирования, учебные задачи, комплексные ситуационные задания и др.), **Информационные системы и технологии** (электронные обучающие тесты, электронные аттестующие тесты, электронный практикум, виртуальные лабораторные работы и др.)) контроля, установленными **разделами 3. и 5.** рабочей программы дисциплины.

Требования к организации подготовки к текущей и промежуточной аттестации те же, что и при занятиях в течение семестра. При подготовке к промежуточной аттестации у обучающегося (ординатора) должен быть учебник или конспект литературы, прочитанной по указанию преподавателя в течение семестра. Вначале следует просмотреть весь материал по сдаваемой дисциплине, отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом опорные конспекты лекций. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время зачётно-экзаменационной сессии для систематизации знаний. Если в процессе самостоятельной работы над изучением теоретического материала или при решении задач у обучающегося (ординатора) возникают вопросы, разрешить которые самостоятельно не удается, необходимо обратиться к преподавателю для получения у него разъяснений или указаний. В своих вопросах обучающийся (ординатор) должен чётко выразить, в чем он испытывает затруднения, характер этого затруднения. За консультацией следует обращаться и в случае, если возникнут сомнения в правильности ответов на вопросы самопроверки.

10. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ

Организацией установлен перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**, как обязательном компоненте разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по **специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая** (квалификация - «Врач-стоматолог-ортопед»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) по ряду параметров, а именно:

а) по решаемым педагогическим задачам:

- средства, обеспечивающие базовую подготовку (электронные учебники, обучающие системы, системы контроля знаний);
- средства практической подготовки (задачники, практикумы, тренажеры);
- вспомогательные средства (энциклопедии, словари, хрестоматии, презентации, видеофрагменты, видеофильмы);

б) по функциям в организации образовательного процесса по дисциплине:

- информационно-обучающие (электронные библиотеки, электронные книги, электронные периодические издания, словари, справочники);
- интерактивные (электронная почта, электронные телекоференции);
- поисковые (каталоги, поисковые системы);

в) по типу информации:

- электронные и информационные ресурсы с текстовой информацией (учебники, учебные пособия, задачники, тесты, словари, справочники, энциклопедии, периодические издания, программные и учебно-методические материалы);

- электронные и информационные ресурсы с визуальной информацией (коллекции: фотографии, портреты, иллюстрации, видеофрагменты процессов и явлений, видеоэкскурсии; схемы, диаграммы);

- электронные и информационные ресурсы с аудиоинформацией (звукозаписи голоса, дидактического речевого материала);

- электронные и информационные ресурсы с аудио- и видеинформацией (аудио- и видео записи);

- электронные и информационные ресурсы с комбинированной информацией (учебники, учебные пособия, первоисточники, хрестоматии, задачники, энциклопедии, словари, периодические издания);

г) по формам применения ИКТ в образовательном процессе:

- аудиторные;
- внеаудиторные;

д) по форме взаимодействия с обучаемым (ординатором):

- технология асинхронного режима связи - «offline»;
- технология синхронного режима связи - «online».

В соответствии с требованиями **подпункта 7.1.2. пункта 7.1.** «Общесистемные требования к реализации программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая** в части реализации дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ** электронно-библиотечная система (электронная библиотека) «Консультант врача» и электронная информационно-образовательная среда организации обеспечивают возможность доступа обучающегося ординатора из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - сеть «Интернет»), как на территории организации, так и вне её.

Образовательный процесс по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ** поддерживается средствами электронной информационно-образовательной среды организации, обеспечивающей:

- доступ обучающегося (ординатора) к учебному плану/ индивидуальному учебному плану (*при наличии*), рабочей программе дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**, к изданиям электронной библиотечной системы «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», Электронная библиотечная система «Консультант студента» и электронным образовательным ресурсам, указанным в конкретной рабочей программе дисциплины;

- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы высшего образования в части дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ** обучающимся (ординатором);

- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения обучающегося (ординатора), реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (*при наличии фактов применения организацией указанных выше образовательных технологий*);

- формирование электронного портфолио обучающегося (ординатора), в том числе сохранение его работ, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников об-

разовательного процесса;

- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети «Интернет».

Функционирование электронной информационно-образовательной среды организации обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, её использующих и поддерживающих.

Организация согласно требованиям **подпункта 7.3.2. пункта 7.3.** «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая** в части реализации дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**, как обязательно компонента основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по **специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая** (квалификация - «**Врач-стоматолог-ортопед**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года), обеспечена необходимым **комплектом лицензионного программного обеспечения** (подлежащим ежегодному обновлению), а именно:

1. Microsoft Windows 8.1 Professional Get Genuine Open License № 63743097 от 26.06.2014
2. Microsoft Office Standard 2013 Open License № 63547993 от 11.12.2013

Организация согласно требованиям **подпункта 7.3.4. пункта 7.3.** «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая** в части реализации дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**, как обязательно компонента основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по **специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая** (квалификация - «**Врач-стоматолог-ортопед**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года), обеспечена доступом (удаленным доступом), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных (в том числе международным реферативным базам данных научных изданий) и информационным справочным системам (подлежим ежегодному обновлению), а именно:

А) СОВРЕМЕННЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ (В ТОМ ЧИСЛЕ МЕЖДУНАРОДНЫМ РЕФЕРАТИВНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ НАУЧНЫХ ИЗДАНИЙ):

1. PubMed. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
2. MedScape. <http://www.medscape.com/>
3. Handbooks. <http://www.handbooks.ru>
4. Научная электронная библиотека <https://elibrary.ru>
5. EuropePubMedCentral. <https://europepmc.org/>

Б) ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ:

1. Справочно-правовая система «КонсультантПлюс»

Договор № 47443-4ДР от 07.09.2018г., срок действия с 01.07.2018г. по 31.12.2018г.

Договор № 47443-4ДР от 09.11.2018г., срок действия с 01.01.2019г. по 30.06.2019г.

11. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

В соответствии с требованиями **подпункта 7.1.1. пункта 7.1.** «Общесистемные требования к реализации программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая** организация располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающегося (ординатора), предусмотренной учебным планом/ индивидуальным учебным планом (*при наличии*) в части дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по **специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая** (квалификация - «Врач-стоматолог-ортопед»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Согласно требованиям **подпункта 7.3.1. пункта 7.3.** «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая** минимально необходимый для реализации конкретной программы ординатуры в части дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ** перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

Аудитории (Конференц-зал № 1, ФГБУЗ КЦС ФМБА России по адресу: 123098, г. Москва, ул. Гамалеи, дом 15, корп.1), оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения: мультимедийный проектор Benq 1920*1080 DPL, проекционный экран, 2 настенные жидкокристаллические телевизионные панели AIWA 55LE7120, моноблок Lenovo IdeaCentre AIO-510-22ISH, беспроводной микрофон Sennheiser SKM-XSW, коммутатор видеосигнала HDMI Matrix 4x4, усилитель аудиосигнала ROXTON MX-240.

Имеется подключение к сети «Интернет», локальной сети медицинской организации с доступом к медицинской информационной системе организации, архиву рентген-диагностических снимков, фотоархиву. Стол для преподавателя, трибуна, стулья – 150 шт.

Аудитории (Конференц-зал № 2, ФГБУЗ КЦС ФМБА России по адресу: 123098, г. Москва, ул. Гамалеи, дом 15, корп.1), оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения: мультимедийный проектор Benq 1920*1080 DPL, проекционный экран, беспроводной микрофон Sennheiser SKM-XSW, аудиомикшер YAMAHA MG124C, усилитель аудиосигнала ST-080, ноутбук ASUS K52J. Имеется подключение к сети «Интернет», локальной сети медицинской организации с доступом к медицинской информационной системе организации, архиву рентген-диагностических снимков, фотоархиву. Стол для преподавателя, стулья – 150 шт.

Аудитории (Кабинет № 106 ФГБУЗ КЦС ФМБА России по адресу: 123098, г. Москва, ул. Гамалеи, дом 15, корп.1), оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства: Стоматологические тренажёры 2 уровня реалистичности ТС-У.02 – 5 шт. Модель черепа человека, карпульный инъектор для обучения методикам проведения анестезии в челюстно-лицевой области с расходными материалами (искусственные зубы, слюноотсосы, пылесосы, боры стоматологические, шприцы с материалом для пломбирования полостей); установка стоматологическая

учебная для работы с комплектом наконечников стоматологических. Телевизионная ЖК-панель Samsung UE75MU6100. Столы – 10 шт., стулья – 15 шт.

Помещение для самостоятельной работы обучающихся (Кабинет № 407-2 (компьютерный класс),

ФГБУЗ КЦС ФМБА России по адресу: 123098, г. Москва, ул. Гамалеи, дом 15, корп.1), оборудованный: Учебные столы – 5 шт., стулья – 10 шт., персональные компьютеры – 10 шт., подключение к сети «Интернет», доступ к электронно-библиотечным ресурсам (ЭБС «Консультант студента», «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»), электронной информационно-образовательной среде организации, к медицинской информационной системе ФГБУЗ КЦС ФМБА России, архиву рентген-диагностических снимков, фотоархиву, информационный стенд.

*** Примечания:**

В случае применения организацией электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (*при наличии соответствующего заявления обучающегося (ординатора) и распорядительного акта организации о переводе его на указанную выше технологию обучения*) допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся (ординатором) осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

В случае реализации организацией конкретной программы ординатуры в сетевой форме требования к её реализации обеспечиваются совокупностью ресурсов материально-технического и учебно-методического обеспечения, предоставляемого организациями, участвующими в реализации конкретной программы ординатуры в сетевой форме (*при наличии договора о сетевой форме реализации конкретной формы реализации основной образовательной программы высшего образования и соответствующего заявления обучающегося (ординатора)*).

В случае реализации организацией конкретной программы ординатуры на созданных в установленном порядке в иных организациях кафедрах или иных структурных подразделениях организации требования к её реализации обеспечиваются совокупностью ресурсов указанных организаций (*при наличии документов о создании кафедр и иных структурных подразделений, обеспечивающих практическую подготовку обучающегося (ординатора), на базе иных организаций, осуществляющих деятельность по профилю соответствующей основной образовательной программы высшего образования*).

**12. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА
ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
(ПРИ НАЛИЧИИ ФАКТА ЗАЧИСЛЕНИЯ В ОРГАНИЗАЦИЮ
ТАКОГО ОБУЧАЮЩЕГОСЯ (ОРДИНАТОРА))**

Содержание дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая** (квалификация - «Врач-стоматолог-ортопед»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) и условия организации обучения обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) определяются адаптированной программой ординатуры, а для инвалида также в соответствии с индивидуальной программой

реабилитации инвалида.

Примечание: *Адаптированная программа ординатуры для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья/ индивидуальная программа реабилитации инвалида разрабатывается организацией в случае факта зачисления такого обучающегося (ординатора).

Обучение обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ** осуществляется на основе рабочей программы дисциплины, адаптированной при необходимости для обучения указанного обучающегося (ординатора).

Обучение по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ** инвалида и обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) осуществляется организацией с учётом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья такого обучающегося (ординатора).

Организацией созданы специальные условия для получения высшего образования по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.75 Стоматология ортопедическая** (квалификация - «Врач-стоматолог-ортопед»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*).

Под специальными условиями для получения высшего образования по указанной выше программе ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) понимаются условия обучения таких обучающихся (ординаторов), включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающемуся (ординатору) необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организации и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение конкретной программы ординатуры обучающимися (ординаторами) с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения высшего образования по указанной выше программе ординатуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию таких обучающихся (ординаторов)*) организацией обеспечивается:

а) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих;

размещение в доступных для обучающихся (ординаторов), являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учётом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся (ординатору) необходимую помощь;

обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

обеспечение доступа обучающегося (ординатора), являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

б) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (наличие мониторов с возможностью трансляции субтитров);

обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

в) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся (ординаторов) в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров; наличие специальных кресел и других приспособлений).

Образование обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) может быть организовано как совместно с другими обучающимися (ординаторами), так и в отдельных группах.

При получении высшего образования по указанной выше программе ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

ПРИНЯТО

Ученым советом

Академии постдипломного
образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА

России

Протокол № 3-25

от «26» июня 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ

И.о. первого проректора

Академии постдипломного
образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА

России

А.В. Кочубей

«26» июня 2025 г.

