

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина»
Медицинский институт
Кафедра клинической стоматологии

УТВЕРЖДАЮ:
Директор института



Н. И. Воронин
«22» июня 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине Б1.В.7 Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта

Направление подготовки/специальность: 31.05.03 - Стоматология

Профиль/направленность/специализация:

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: Врач-стоматолог

год набора: 2023

Тамбов, 2023

Авторы программы:

Кадыров Максуджон Маъруфжонович

Доктор медицинских наук, Кадыров Маъруфжон Худойбердиевич

Рабочая программа составлена в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.03 - Стоматология (уровень специалитета) (приказ Министерства науки и высшего образования РФ от «12» августа 2020 г. № 984).

Рабочая программа принята на заседании Кафедры клинической стоматологии «14» июня 2023 г. Протокол № 6

Рассмотрена и одобрена на заседании Ученого совета Медицинского института, Протокол от «22» июня 2023 г. № 4.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре ОП Специалитета.....	7
3. Объем и содержание дисциплины.....	7
4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства.....	12
5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля).....	18
6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	20
7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы.....	20

1. Цели и задачи дисциплины

1.1 Цель дисциплины – формирование компетенций:

ПК-1 Способен проводить обследование пациентов в амбулаторных условиях с целью установления диагноза

ПК-5 Способен определять тактику лечения пациентов с различными стоматологическими патологиями

1.2 Типы задач профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся в рамках освоения дисциплины:

- медицинский

1.3 Дисциплина ориентирована на подготовку обучающихся к профессиональной деятельности в сфере: 02 Здравоохранение (в сфере оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях)

1.4 В результате освоения дисциплины у обучающихся должны быть сформированы:

Обобщенные трудовые функции / трудовые функции / трудовые или профессиональные действия (при наличии профстандарта)	Код и наименование компетенции ФГОС ВО, необходимой для формирования трудового или профессионального действия	Индикаторы достижения компетенций
- А Оказание медицинской помощи при стоматологических заболеваниях - А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза - Первичный осмотр пациентов - Повторный осмотр пациентов - Разработка алгоритма постановки предварительного диагноза - Установление предварительного диагноза - Направление пациентов на лабораторные исследования - Направление пациентов на инструментальные исследования - Направление пациентов на консультацию к врачам-специалистам - Разработка алгоритма постановки окончательного диагноза - Постановка окончательного диагноза	ПК-1 Способен проводить обследование пациентов в амбулаторных условиях с целью установления диагноза	Применяет методику исследования стоматологических заболеваний; выделяет синдромы поражения на основании клинических проявлений и инструментальных данных; оценивает результаты лабораторного и инструментального обследования, проводит физикальное обследование, сбор анамнеза

<p>- А Оказание медицинской помощи при стоматологических заболеваниях</p> <p>- А/02.7 Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения</p> <p>- Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при острых стоматологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента</p> <p>- Оценка возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов</p> <p>- Консультирование пациента по методам лечения стоматологических заболеваний</p> <p>- Подбор медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) для лечения стоматологических заболеваний</p>	<p>ПК-5 Способен определять тактику лечения пациентов с различными стоматологическими патологиями</p>	<p>Определяет тактику ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями, виды стоматологических процедур, показания и противопоказания к их проведению, проявляет готовность оказывать хирургическую помощь пациентам с дефектами и деформациями тканей челюстно-лицевой области, осуществлять дентальную имплантацию для полноценной медицинской реабилитации пациентов с дефектами зубных рядов</p>
---	---	---

1.5 Согласование междисциплинарных связей дисциплин, обеспечивающих освоение компетенций:

ПК-1 Способен проводить обследование пациентов в амбулаторных условиях с целью установления диагноза

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения			
		Очная (семестр)			
		6	7	9	10
1	Гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава			+	
2	Заболевания головы и шеи			+	

3	Клиническая практика по стоматологии общей практики			+	
4	Онкостоматология и лучевая терапия				+
5	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (по профилактической стоматологии)	+			
6	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (по терапевтической стоматологии)		+		
7	Симуляционное обучение в стоматологии				+
8	Современные методы эндодонтического лечения				+

ПК-5 Способен определять тактику лечения пациентов с различными стоматологическими патологиями

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения					
		Очная (семестр)					
		5	6	7	8	9	10
1	Гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава					+	
2	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (по терапевтической стоматологии)			+			

3	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (по хирургической стоматологии)				+		
4	Современные технологии в терапевтической стоматологии					+	
5	Хирургия полости рта	+	+				
6	Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия			+			
7	Челюстно-лицевое протезирование						+

2. Место дисциплины в структуре ОП специалитета:

Дисциплина «Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений, учебного плана ОП по направлению подготовки 31.05.03 - Стоматология.

Дисциплина «Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта» изучается в 10 семестре.

3. Объем и содержание дисциплины

3.1. Объем дисциплины: 2 з.е.

Очная: 2 з.е.

Вид учебной работы	Очная (всего часов)
Общая трудоёмкость дисциплины	72
Контактная работа	42
Лекции (Лекции)	14
Лабораторные (Лаб. раб.)	28
Самостоятельная работа (СР)	30
Зачет	-

3.2. Содержание курса:

№ темы	Название раздела/темы	Вид учебной работы, час.			Формы текущего контроля
		Лек ции	Лаб · раб.	СР	
		О	О	О	
10 семестр					
1	Теоретическое обоснование метода дентальной имплантации	2	4	4	Опрос

2	Планирование лечения методом дентальной имплантации. Роль хирурга и роль ортопеда	2	4	5	Опрос
3	Топография челюстно-лицевой системы. Методы обследования костно-мышечной системы для имплантации	2	4	5	Опрос; Решение ситуационных задач
4	Хирургический этап дентальной имплантации	2	4	4	Опрос; Тестирование
5	Хирургические методы подготовки к имплантации	2	4	4	Опрос
6	Ошибки имплантации. Осложнения во время и после имплантации	2	4	4	Опрос
7	Предпротетическая хирургия	2	4	4	Решение ситуационных задач; Тестирование

Тема 1. Теоретическое обоснование метода дентальной имплантации (ПК-1)

Лекция.

Вводная лекция

Основные принципы имплантологии и трансплантологии. Понятие остеointеграции. Понятие толерантности к тканям в имплантологии. Толерантные материалы. Теория ретракции сгустка в имплантологии. Этапы и их сроки замещения кровяного сгустка на костную ткань. Остеопластические материалы. Классификация остеопластических материалов. Понятие остеoиндукции и остеокондукции. Сроки замещения ауто-, алло-, ксе-нотрансплантатов. Методы медикаментозного воздействия на костную и хрящевую ткань.

Лабораторные работы.

Ознакомительная лабораторная работа: Техника безопасности. Основные принципы имплантологии и трансплантологии. Понятие остеointеграции. Понятие толерантности к тканям в имплантологии. Толерантные материалы. Решение ситуационных задач.

Лабораторные работы: Теория ретракции сгустка в имплантологии. Этапы и их сроки замещения кровяного сгустка на костную ткань. Остеопластические материалы. Классификация остеопластических материалов. Понятие остеoиндукции и остеокондукции. Сроки замещения ауто-, алло-, ксенотрансплантатов. Методы медикаментозного воздействия на костную и хрящевую ткань. Обработка статистических данных, нормативных материалов; анализ статистических и фактических материалов, составление выводов на основе проведенного анализа. Решение ситуационных задач.

Задания для самостоятельной работы.

Проработайте учебный материал (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), работайте с нормативными документами и законодательной базой; поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации, работайте с вопросами для самопроверки, подготовиться к моделированию и/или предварительному анализу конкретных проблемных ситуаций.

Тема 2. Планирование лечения методом дентальной имплантации. Роль хирурга и роль ортопеда (ПК-5)

Лекция.

Лекция-визуализация

Определение роли ортопеда и хирурга в процессе планирования имплантации, как звеньев. Оценка общего состояния пациента с целью определений противопоказаний. Особенности сбора анамнеза. Осмотр. Оценка костно-мышечной системы. Оценка эндок-ринологической системы. Влияние беременности, менопаузы и климактерического периода на имплантацию. Тактика врача-имплантлога по отношению к онкологическим больным. Клиническая оценка лабораторных данных с целью выявления противопоказаний к имплантации. Полный анализ крови, лейкоформула, СОЭ. Биохимические показатели, методы обследования костной системы. Оценка St. Localis: осмотр, пальпация, перкуссия. Местные показания и противопоказания к имплантации.

Лабораторные работы.

Лабораторные работы: Определение роли ортопеда и хирурга в процессе планирования имплантации, как звеньев. Оценка общего состояния пациента с целью определений противопоказаний. Особенности сбора анамнеза. Осмотр. Оценка костно-мышечной системы. Оценка эндокринологической системы. Влияние беременности, менопаузы и климактерического периода на имплантацию. Тактика врача-имплантлога по отношению к онкологическим больным. Клиническая оценка лабораторных данных с целью выявления противопоказаний к имплантации. Полный анализ крови, лейкоформула, СОЭ. Биохимические показатели, методы обследования костной системы. Оценка St. Localis: осмотр, пальпация, перкуссия. Местные показания и противопоказания к имплантации. Обработка статистических данных, нормативных материалов; анализ статистических и фактических материалов, составление выводов на основе проведенного анализа. Написание истории болезни. Курация больного. Решение ситуационных задач.

Задания для самостоятельной работы.

Проработайте учебный материал (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), работайте с нормативными документами и законодательной базой; поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации, работайте с вопросами для самопроверки, подготовиться к моделированию и/или предварительному анализу конкретных проблемных ситуаций.

Тема 3. Топография челюстно-лицевой системы. Методы обследования костно-мышечной системы для имплантации (ПК-1)

Лекция.

Лекция-визуализация

Строение нижней челюсти. Строение верхней челюсти. Типы костной ткани. Особенности строения челюстно-лицевой системы в зависимости от пола, возраста и типа телосложения. Жевательная мускулатура. Методы оценки гипертонуса жевательных мышц. Использование рентгенологических методов обследования, для оценки и планирования операции имплантации. Визиография. Ортопантомография. Компьютерная томография (3 D диагностика) при планировании восстановления зубного ряда методом имплантации. Определение типа костной ткани по 3-D снимкам.

Лабораторные работы.

Лабораторные работы: Строение нижней челюсти. Строение верхней челюсти. Типы костной ткани. Особенности строения челюстно-лицевой системы в зависимости от пола, возраста и типа телосложения. Жевательная мускулатура. Методы оценки гипертонуса жевательных мышц. Использование рентгенологических методов обследования, для оценки и планирования операции имплантации. Визиография. Ортопантомография. Компьютерная томография (3 D диагностика) при планировании восстановления зубного ряда методом имплантации. Определение типа костной ткани по 3-D снимкам. Обработка статистических данных, нормативных материалов; анализ статистических и фактических материалов, составление выводов на основе проведенного анализа. Решение ситуационных задач.

Задания для самостоятельной работы.

Проработайте учебный материал (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), работайте с нормативными документами и законодательной базой; поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации, работайте с вопросами для самопроверки, подготовиться к моделированию и/или предварительному анализу конкретных проблемных ситуаций.

Тема 4. Хирургический этап дентальной имплантации (ПК-5)

Лекция.

Лекция-визуализация

Первый хирургический этап. Предоперационная подготовка больного, премедикация. Инструменты для проведения имплантации. Методы охлаждения костной ткани. Формирование слизисто-надкостничного лоскута. Безлоскутные доступы. Формирование ложа для импланта в зависимости от вида импланта и типа кости. Рентгенконтроль на этапах операции и в послеоперационный период. Швы и шовный материал, применяемый в имплантологии. Послеоперационное ведение пациента. Динамика острого периода. Диспансерное наблюдение в период остеоинтеграции. Второй хирургический этап. Методы оценки остеоинтеграции. Методы раскрытия импланта. Подбор формирователя десны.

Лабораторные работы.

Лабораторные работы: Первый хирургический этап. Предоперационная подготовка больного, премедикация. Инструменты для проведения имплантации. Методы охлаждения костной ткани. Формирование слизисто-надкостничного лоскута. Безлоскутные доступы. Формирование ложа для импланта в зависимости от вида импланта и типа кости. Рентгенконтроль на этапах операции и в послеоперационный период. Швы и шовный материал, применяемый в имплантологии. Послеоперационное ведение пациента. Динамика острого периода. Диспансерное наблюдение в период остеоинтеграции. Второй хирургический этап. Методы оценки остеоинтеграции. Методы раскрытия импланта. Подбор формирователя десны. Обработка статистических данных, нормативных материалов; анализ статистических и фактических материалов, составление выводов на основе проведенного анализа. Решение ситуационных задач. Тестирование.

Задания для самостоятельной работы.

Проработайте учебный материал (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), работайте с нормативными документами и законодательной базой; поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации, работайте с вопросами для самопроверки, подготовиться к моделированию и/или предварительному анализу конкретных проблемных ситуаций.

Тема 5. Хирургические методы подготовки к имплантации (ПК-1)

Лекция.

Лекции-визуализация

Синус-лифтинг. Классификация. Показания и противопоказания к проведению синус-лифтинга. Методы обследования гайморовой пазухи. Теоретическое обоснование метода синус-лифтинга. Инструменты для проведения открытого синус-лифтинга. Открытый синус-лифтинг. Методы раскрытия гайморовой пазухи. Показания для одномоментного ведения импланта при открытом синус-лифтинге. Показания для проведения закрытого синус-лифтинга. Инструменты для проведения закрытого синус-лифтинга.

Понятие костной аугментации. Метод расщепления альвеолярного отростка. Ауто-трансплантация костной ткани. Принципы костной пластики. Принципы забора костной ткани и формирования воспринимающего ложа. Метод забора и фиксации костной ткани с ветви и ретромолярной области нижней челюсти. Метод забора костной ткани с подбородка. Использование косных скребков. Костная аугментация с использованием алло- и ксено-трансплантатов. Операция латерализации нижнечелюстного канала. Использование сыворотки, обогащенной стволовыми клетками.

Лабораторные работы.

Лабораторные работы: Синус-лифтинг. Классификация. Показания и противопоказания к проведению синус-лифтинга. Методы обследования гайморовой пазухи. Теоретическое обоснование метода синус-лифтинга. Инструменты для проведения открытого синус-лифтинга. Открытый синус-лифтинг. Методы раскрытия гайморовой пазухи. Показания для одномоментного ведения импланта при открытом синус-лифтинге. Показания для проведения закрытого синус-лифтинга. Инструменты для проведения закрытого синус-лифтинга. Понятие костной аугментации. Принципы костной пластики. Принципы забора костной ткани и формирования воспринимающего ложа. Метод забора и фиксации костной ткани с ветви и ретромолярной области нижней челюсти. Метод забора костной ткани с подбородка. Операция латерализации нижнечелюстного канала. Обработка статистических данных, нормативных материалов; анализ статистических и фактических материалов, составление выводов на основе проведенного анализа. Решение ситуационных задач.

Задания для самостоятельной работы.

Проработайте учебный материал (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), работайте с нормативными документами и законодательной базой; поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации, работайте с вопросами для самопроверки, подготовиться к моделированию и/или предварительному анализу конкретных проблемных ситуаций.

Тема 6. Ошибки имплантации. Осложнения во время и после имплантации (ПК-5)

Лекция.

Классические лекции

Ошибки имплантации. Осложнения во время и после имплантации. По какой причине могут возникнуть. Врачебные ошибки. Использование некачественных имплантов. Вина пациента. Нагревание импланта. Некорректная установка импланта. Негативные последствия после операции. Симптомы ранних осложнений в послеоперационный пери-од. Отсроченные осложнения в период функционирования дентальных имплантов. Про-филактика осложнений. Системы имплантов зубов с минимальным риском.

Лабораторные работы.

Лабораторные работы: Ошибки имплантации. Осложнения во время и после имплантации. Профилактика осложнений. Системы имплантов зубов с минимальным риском. Обработка статистических данных, нормативных материалов; анализ статистических и фактических материалов, составление выводов на основе проведенного анализа. Решение ситуационных задач.

Задания для самостоятельной работы.

Проработайте учебный материал (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), работайте с нормативными документами и законодательной базой; поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации, работайте с вопросами для самопроверки, подготовиться к моделированию и/или предварительному анализу конкретных проблемных ситуаций.

Тема 7. Предпротетическая хирургия (ПК-1)

Лекция.

Лекция-визуализация

Методы предпротетической хирургии, обеспечивающие целостность периодонта при отсутствии коронки зуба. Методы предпротетической хирургии, не сохраняющие зуб. Показания к удалению зуба. Предпротетические операции на альвеолярных отростках челюстей. Пластика альвеолы удаленного зуба (альвеолопластика). Создание межальвеолярного пространства. Предпротетические операции на челюстных костях. Удаление небного торуса. Удаление торуса нижней челюсти. Удаление подбородочного бугорка. Удаление избытка воспалительно-измененной ткани (фиброзной гиперплазии). Устранение избытка мягкой ткани (слизистой оболочки и подслизистой основы). Френулопластика.

Лабораторные работы.

Лабораторные работы: Методы предпротетической хирургии, обеспечивающие целостность периодонта при отсутствии коронки зуба. Методы предпротетической хирургии, не сохраняющие зуб. Предпротетические операции на альвеолярных отростках челюстей. Пластика альвеолы удаленного зуба (альвеолопластика). Создание межальвеолярного пространства. Предпротетические операции на челюстных костях. Удаление небного торуса. Удаление торуса нижней челюсти. Удаление подбородочного бугорка. Удаление избытка воспалительно-измененной ткани (фиброзной гиперплазии). Устранение избытка мягкой ткани (слизистой оболочки и подслизистой основы). Френулопластика. Обработка статистических данных, нормативных материалов; анализ статистических и фактических материалов, составление выводов на основе проведенного анализа. Решение ситуационных задач. Тестирование.

Задания для самостоятельной работы.

Проработайте учебный материал (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), работайте с нормативными документами и законодательной базой; поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации, работайте с вопросами для самопроверки, подготовиться к моделированию и/или предварительному анализу конкретных проблемных ситуаций.

4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства

4.1. Распределение баллов:

10 семестр

- текущий контроль – 80 баллов
- контрольные срезы – 2 среза по 10 баллов каждый
- премиальные баллы – 20 баллов

Распределение баллов по заданиям:

№ те мы	Название темы / вид учебной работы	Формы текущего контроля / срезы	Мах. кол-во баллов	Методика проведения занятия и оценки
1.	Теоретическое обоснование метода дентальной имплантации	Опрос	10	10 б. - обстоятельно и достаточно полно излагает материал, обнаруживает полное понимание материала, может обосновать свои суждения, привести примеры, строит ответ последовательно. 7-9 б. - допускает единичные ошибки, но исправляет их самостоятельно после замечаний преподавателя, не всегда может убедительно обосновать свое суждение, допускает отдельные погрешности. 3-6 б. - излагает материал недостаточно полно, не может обосновать свои суждения и привести необходимые примеры, нарушает последовательность в изложении материала. 0-2 б. - обнаружил незнание большей части темы, при ответе на вопрос искажает его смысл, излагает материал беспорядочно и неуверенно.

2.	Планирование лечения методом дентальной имплантации. Роль хирурга и роль ортопеда	Опрос	10	<p>10 б. - обстоятельно и достаточно полно излагает материал, обнаруживает полное понимание материала, может обосновать свои суждения, привести примеры, строит ответ последовательно.</p> <p>7-9 б. - допускает единичные ошибки, но исправляет их самостоятельно после замечаний преподавателя, не всегда может убедительно обосновать свое суждение, допускает отдельные погрешности.</p> <p>3-6 б. - излагает материал недостаточно полно, не может обосновать свои суждения и привести необходимые примеры, нарушает последовательность в изложении материала.</p> <p>0-2 б. - обнаружил незнание большей части темы, при ответе на вопрос искажает его смысл, излагает материал беспорядочно и неуверенно.</p>
3.	Топография челюстно-лицевой системы. Методы обследования костно-мышечной системы для имплантации	Опрос	10	<p>10 б. - обстоятельно и достаточно полно излагает материал, обнаруживает полное понимание материала, может обосновать свои суждения, привести примеры, строит ответ последовательно.</p> <p>7-9 б. - допускает единичные ошибки, но исправляет их самостоятельно после замечаний преподавателя, не всегда может убедительно обосновать свое суждение, допускает отдельные погрешности.</p> <p>3-6 б. - излагает материал недостаточно полно, не может обосновать свои суждения и привести необходимые примеры, нарушает последовательность в изложении материала.</p> <p>0-2 б. - обнаружил незнание большей части темы, при ответе на вопрос искажает его смысл, излагает материал беспорядочно и неуверенно.</p>
		Решение ситуационных задач	10	<p>7-10 б. - ответ полный, логически выдержанный, не требует дополнений.</p> <p>4-6 б. - ответ неполный, требует небольших дополнений, студент неуверенно отвечает на дополнительные вопросы, но в основном материале разбирается.</p> <p>1-3 б. - студент отвечает неуверенно, постоянно использует вспомогательные материалы, на дополнительные вопросы не отвечает, материал усвоил плохо.</p> <p>0 б. - не готов к решению задачи.</p>
4.	Хирургический этап дентальной имплантации	Опрос	10	<p>10 б. - обстоятельно и достаточно полно излагает материал, обнаруживает полное понимание материала, может обосновать свои суждения, привести примеры, строит ответ последовательно.</p> <p>7-9 б. - допускает единичные ошибки, но исправляет их самостоятельно после замечаний преподавателя, не всегда может убедительно обосновать свое суждение, допускает отдельные погрешности.</p> <p>3-6 б. - излагает материал недостаточно полно, не может обосновать свои суждения и привести необходимые примеры, нарушает последовательность в изложении материала.</p> <p>0-2 б. - обнаружил незнание большей части темы, при ответе на вопрос искажает его смысл, излагает материал беспорядочно и неуверенно.</p>

		Тестирование(контрольный срез)	10	Контрольный срез-тестирование: 10 б.-100% правильных ответов 9 б.-99-91% правильных ответов 8 б.-90-84% правильных ответов 7 б.-83-77% правильных ответов 6 б.-76-71% правильных ответов 5 б.-70-64% правильных ответов 4 б.-63-57% правильных ответов 3 б.-56-50% правильных ответов 2 б.-49-40% правильных ответов 1 б.-39-10% правильных ответов 0 б.- менее 10% правильных ответов
5.	Хирургические методы подготовки к имплантации	Опрос	10	10 б. - обстоятельно и достаточно полно излагает материал, обнаруживает полное понимание материала, может обосновать свои суждения, привести примеры, строит ответ последовательно. 7-9 б. - допускает единичные ошибки, но исправляет их самостоятельно после замечаний преподавателя, не всегда может убедительно обосновать свое суждение, допускает отдельные погрешности. 3-6 б. - излагает материал недостаточно полно, не может обосновать свои суждения и привести необходимые примеры, нарушает последовательность в изложении материала. 0-2 б. - обнаружил незнание большей части темы, при ответе на вопрос искажает его смысл, излагает материал беспорядочно и неуверенно.
6.	Ошибки имплантации. Осложнения во время и после имплантации	Опрос	10	10 б. - обстоятельно и достаточно полно излагает материал, обнаруживает полное понимание материала, может обосновать свои суждения, привести примеры, строит ответ последовательно. 7-9 б. - допускает единичные ошибки, но исправляет их самостоятельно после замечаний преподавателя, не всегда может убедительно обосновать свое суждение, допускает отдельные погрешности. 3-6 б. - излагает материал недостаточно полно, не может обосновать свои суждения и привести необходимые примеры, нарушает последовательность в изложении материала. 0-2 б. - обнаружил незнание большей части темы, при ответе на вопрос искажает его смысл, излагает материал беспорядочно и неуверенно.
7.	Предпротетическая хирургия	Решение ситуационных задач	10	7-10 б. - ответ полный, логически выдержанный, не требует дополнений. 4-6 б. - ответ неполный, требует небольших дополнений, студент неуверенно отвечает на дополнительные вопросы, но в основном материале разбирается. 1-3 б. - студент отвечает неуверенно, постоянно использует вспомогательные материалы, на дополнительные вопросы не отвечает, материал усвоил плохо. 0 б. - не готов к решению задачи.

		Тестирование(контрольный срез)	10	Контрольный срез-тестирование: 10 б.-100% правильных ответов 9 б.-99-91% правильных ответов 8 б.-90-84% правильных ответов 7 б.-83-77% правильных ответов 6 б.-76-71% правильных ответов 5 б.-70-64% правильных ответов 4 б.-63-57% правильных ответов 3 б.-56-50% правильных ответов 2 б.-49-40% правильных ответов 1 б.-39-10% правильных ответов 0 б.- менее 10% правильных ответов
8.	Премиальные баллы		20	Могут быть начислены за подготовку и представление презентации
9.	Итого за семестр		100	

Итоговая оценка по зачету выставляется в 100-балльной шкале и в традиционной четырехбалльной шкале. Перевод 100-балльной рейтинговой оценки по дисциплине в традиционную четырехбалльную осуществляется следующим образом:

100-балльная система	Традиционная система
50 - 100 баллов	Зачтено
0 - 49 баллов	Не зачтено

4.2 Типовые оценочные средства текущего контроля

Опрос

Тема 6. Ошибки имплантации. Осложнения во время и после имплантации

Типовые вопросы устного опроса

1. Ведение медицинской документации в дентальной имплантологии и реконструктивной хирургии полости рта.
2. Богатая тромбоцитами плазма, ее получение и применение в дентальной имплантологии и реконструктивной хирургии полости рта.
3. Дистракционный остеогенез.
4. Мембраны, используемые в дентальной имплантологии. Виды, показания к применению.

Решение ситуационных задач

Тема 7. Предпротетическая хирургия

Типовые ситуационные задачи

1. Пациент К., 56 лет, направлен в хирургическое отделение на консультацию по поводу планирования и проведения лечения при помощи дентальных имплантатов. Обратился с жалобами на отсутствие зубов верхней челюсти, затрудненное пережевывание пищи. В анамнезе – ОРВИ, ОРЗ, детские болезни, болезнь Боткина в 15-ти летнем возрасте. Повышенный рвотный рефлекс. Зубы на верхней челюсти удалялись в течении жизни по поводу хронических воспалительных процессов. Пациенту был изготовлен полный съемный протез, но удовлетворительной фиксации протеза достигнуто не было, а так же из-за повышенного рвотного рефлекса пациент пользоваться протезом не может. Объективно: при внешнем осмотре выявляется западение верхней губы, нарушение дикции при разговоре. При осмотре полости рта слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. Отмечается наличие дефекта и деформации боковых отделов альвеолярного гребня верхней челюсти. Отсутствуют: 1.8-1.1, 2.1-2.8, 3.5, 4.4, 4.6. Прикус – не фиксирован. На рентгенограмме – отмечаются дефекты альвеолярного гребня верхней челюсти в области отсутствующих 1.7-1.5, 2.4-2.8. В области отсутствующих 1.4-2.3 дефицита костной ткани не выявлено. В области зубов 3.1, 4.1 в проекции верхушек корней отмечается наличие очага деструкции костной ткани размером 1,5/1.0 см, с четкими границами.

Вопросы и задания:

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите, какую ортопедическую конструкцию необходимо изготовить в данной клинической ситуации и объясните почему?

Эталоны ответа:

1. **Полное отсутствие зубов верхней челюсти. Частичное отсутствие зубов нижней челюсти. Дефект и деформация альвеолярного гребня верхней челюсти в боковых отделах. Радикулярная киста нижней челюсти в области 3.1, 4.1.**
2. **Съемный протез на балке с опорой на дентальные имплантаты установленные в передний отдел верхней челюсти. Это позволит обеспечить полноценную фиксацию протеза и уменьшить его базис т.к. у пациента выраженный рвотный рефлекс.**

2. Пациентка 28 лет обратилась в клинику для лечения последствий автомобильной травмы полугодовой давности. При ДТП пациентка получила полный вывих зубов 12, 11, 21. В последующем в поликлинике по месту жительства пациентке был изготовлен съемный частичный пластиночный протез на верхнюю челюсть, не удовлетворяющий ее по эстетике и фонетике. Пациентка с ее слов соматически здорова. Из перенесенных заболеваний отмечает детские инфекции. При обследовании пациентки выявлено: Состояние удовлетворительное, сознание ясное, ориентирована во времени и пространстве, поведение адекватно ситуации. Конфигурация лица не изменена. Кожа лица и шеи нормального цвета без повреждений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Открывание рта в пределах нормы. Слизистая оболочка полости рта и преддверия нормального увлажнения, бледно-розового цвета. Прикус ортогнатический. На верхней челюсти располагается частичный съемный пластиночный протез, замещающий отсутствующие 12, 11, 21 зубы. Протез при нагрузке не стабилен, искусственные зубы сильно отличаются от нативных по цвету. Альвеолярный отросток верхней челюсти в области отсутствующих зубов истончен из-за недостатка костной ткани с вестибулярной стороны. Десна в указанной зоне не изменена. Зубы верхней челюсти, соседствующие с дефектом стабильны, в цвете и подвижности не изменены. При снятии протеза отмечается сильное западение верхней губы. На представленной ортопантомограмме отмечается уменьшение высоты альвеолярного отростка верхней челюсти на 2 мм и увеличение его прозрачности.

Вопросы и задания.

1. Поставьте диагноз.
2. Какие методы лечения возможны в данной клинической ситуации.
3. Необходимо ли проведение дополнительных методов обследования?

Эталоны ответа:

1. **Диагноз: частичное вторичное отсутствие зубов верхней челюсти (отсутствие 12, 11, 21). Посттравматический дефект альвеолярного отростка верхней челюсти в области отсутствующих зубов.**

2. Методы лечения: а). Восстановление зубного ряда верхней челюсти путем изготовления несъемного мостовидного протеза с опорой на 13, 22, 23 зубы. б). Устранение дефекта верхней челюсти методами костной пластики или направленной тканевой регенерации с последующей или одномоментной дентальной имплантацией 3 имплантатов и последующим несъемным протезированием на имплантатах.

3. Дополнительное обследование в виде рентгеновской компьютерной томографии потребуется при выборе второго варианта лечения.

Тестирование

Тема 7. Предпротетическая хирургия

Типовые задания тестирования

1. Остеоинтеграция – это:

- а) Прямая структурная и функциональная связь между высокодифференцированной живой костью и поверхностью опорного имплантата, выявляемая на уровне световой микроскопии**
- б) Реакция организма на внедрение инородного тела, состоит формирования фиброзной капсулы вокруг него
- в) Процесс образования соединительной ткани на поверхности имплантата
- г) Реакция кости на инородное тело, которое инкапсулируется посредством костного рубца
- д) Снижение общего объема костной ткани
- е)

2. К биоинертным материалам относятся:

- а) Нержавеющая сталь
- б) Хромокобальтовые сплавы
- в) Титан, цирконий**
- г) Гидроксиапатит
- д) Серебряно-палладиевые сплавы

3. К биотолерантным материалам относятся:

- а) Нержавеющая сталь**
- б) Титан и его сплавы
- в) Цирконий
- г) Тантал
- д) Трикальцийфосфат

4.3 Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета

Типовые вопросы зачета (ПК-1, ПК-5)

1. Виды имплантатов и особенности различных имплантационных систем.
2. Остеопластические материалы и их применение в реконструкции челюстей.
3. Возможности различных реконструктивных вмешательств направленных на увеличение объема костной ткани.
4. Синуслифтинг. Принципы подхода и этапы операции.
5. Винирная пластика и межкортикальная остеотомия. Суть данных операций и техника проведения.

Типовые задания для зачета (ПК-1, ПК-5)

Не предусмотрено

4.4. Шкала оценивания промежуточной аттестации

Оценка	Компетенции	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)
«зачтено» (50 - 100 баллов)	ПК-1	Достаточно уверенно и грамотно применяет методику исследования стоматологических заболеваний; корректно выделяет синдромы поражения на основании клинических проявлений и инструментальных данных; правильно оценивает результаты лабораторного и инструментального обследования. Хорошо проводит физикальное обследование, сбор анамнеза.
	ПК-5	Затрудняется применять методику исследования стоматологических заболеваний; некорректно выделяет синдромы поражения на основании клинических проявлений и инструментальных данных; неправильно оценивает результаты лабораторного и инструментального обследования. Плохо проводит физикальное обследование, сбор анамнеза.
«не зачтено» (0 - 49 баллов)	ПК-1	Демонстрирует умение определять тактику ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями, виды стоматологических процедур, показания и противопоказания к их проведению; демонстрирует навыки оказания хирургической помощи пациентам с дефектами и деформациями тканей челюстно-лицевой области, осуществления дентальной имплантации для полноценной медицинской реабилитации пациентов с дефектами зубных рядов.
	ПК-5	Демонстрирует неумение определять тактику ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями, виды стоматологических процедур, показания и противопоказания к их проведению; демонстрирует отсутствие навыков оказания хирургической помощи пациентам с дефектами и деформациями тканей челюстно-лицевой области, осуществления дентальной имплантации для полноценной медицинской реабилитации пациентов с дефектами зубных рядов.

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

5.1 Методические указания по организации самостоятельной работы обучающихся:

Приступая к изучению дисциплины, в первую очередь обучающимся необходимо ознакомиться содержанием рабочей программы дисциплины (РПД), которая определяет содержание, объем, а также порядок изучения и преподавания учебной дисциплины, ее раздела, части.

Для самостоятельной работы важное значение имеют разделы «Объем и содержание дисциплины», «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» и «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы».

В разделе «Объем и содержание дисциплины» указываются все разделы и темы изучаемой дисциплины, а также виды занятий и планируемый объем в академических часах.

В разделе «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» указана рекомендуемая основная и дополнительная литература.

В разделе «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы» содержится перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем, необходимых для освоения дисциплины.

5.2 Рекомендации обучающимся по работе с теоретическими материалами по дисциплине

При изучении и проработке теоретического материала необходимо:

- просмотреть еще раз презентацию лекции в системе MOODLe, повторить законспектированный на лекционном занятии материал и дополнить его с учетом рекомендованной дополнительной литературы;
- при самостоятельном изучении теоретической темы сделать конспект, используя рекомендованные в РПД источники, профессиональные базы данных и информационные справочные системы;
- ответить на вопросы для самостоятельной работы, по теме представленные в пункте 3.2 РПД.
- при подготовке к текущему контролю использовать материалы фонда оценочных средств (ФОС).

5.3 Рекомендации по работе с научной и учебной литературой

Работа с основной и дополнительной литературой является главной формой самостоятельной работы и необходима при подготовке к устному опросу на семинарских занятиях, к дебатам, тестированию, экзамену. Она включает проработку лекционного материала и рекомендованных источников и литературы по тематике лекций.

Конспект лекции должен содержать реферативную запись основных вопросов лекции, в том числе с опорой на размещенные в системе MOODLe презентации, основных источников и литературы по темам, выводы по каждому вопросу. Конспект может быть выполнен в рамках распечатки выдачи презентаций лекций или в отдельной тетради по предмету. Он должен быть аккуратным, хорошо читаемым, не содержать не относящуюся к теме информацию или рисунки.

Конспекты научной литературы при самостоятельной подготовке к занятиям должны содержать ответы на каждый поставленный в теме вопрос, иметь ссылку на источник информации с обязательным указанием автора, названия и года издания используемой научной литературы. Конспект может быть опорным (содержать лишь основные ключевые позиции), но при этом позволяющим дать полный ответ по вопросу, может быть подробным. Объем конспекта определяется самим студентом.

В процессе работы с основной и дополнительной литературой студент может:

- делать записи по ходу чтения в виде простого или развернутого плана (создавать перечень основных вопросов, рассмотренных в источнике);
- составлять тезисы (цитирование наиболее важных мест статьи или монографии, короткое изложение основных мыслей автора);
- готовить аннотации (краткое обобщение основных вопросов работы);
- создавать конспекты (развернутые тезисы).

5.4. Рекомендации по подготовке к отдельным заданиям текущего контроля

Собеседование предполагает организацию беседы преподавателя со студентами по вопросам практического занятия с целью более обстоятельного выявления их знаний по определенному разделу, теме, проблеме и т.п. Все члены группы могут участвовать в обсуждении, добавлять информацию, дискутировать, задавать вопросы и т.д.

Устный опрос может применяться в различных формах: фронтальный, индивидуальный, комбинированный. Основные качества устного ответа подлежащего оценке:

- правильность ответа по содержанию;
- полнота и глубина ответа;
- сознательность ответа;
- логика изложения материала;
- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи;
- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе;
- использование дополнительного материала;
- рациональность использования времени, отведенного на задание.

Устный опрос может сопровождаться презентацией, которая подготавливается по одному из вопросов практического занятия. При выступлении с презентацией необходимо обращать внимание на такие моменты как:

- содержание презентации: актуальность темы, полнота ее раскрытия, смысловое содержание, соответствие заявленной темы содержанию, соответствие методическим требованиям (цели, ссылки на ресурсы, соответствие содержания и литературы), практическая направленность, соответствие содержания заявленной форме, адекватность использования технических средств учебным задачам, последовательность и логичность презентуемого материала;
- оформление презентации: объем (оптимальное количество), дизайн (читаемость, наличие и соответствие графики и анимации, звуковое оформление, структурирование информации, соответствие заявленным требованиям), оригинальность оформления, эстетика, использование возможности программной среды, соответствие стандартам оформления;
- личностные качества: ораторские способности, соблюдение регламента, эмоциональность, умение ответить на вопросы, систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам программы;
- содержание выступления: логичность изложения материала, раскрытие темы, доступность изложения, эффективность применения средств ИКТ, способы и условия достижения результативности и эффективности для выполнения задач своей профессиональной или учебной деятельности, доказательность принимаемых решений, умение аргументировать свои заключения, выводы.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

6.1 Основная литература:

1. Лебеденко И.Ю., Каливрадзиян Э.С. Ортопедическая стоматология : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 640 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437223.html>
2. Курбанов О.Р., Абдурахманов А.И., Абакаров С.И. Ортопедическая стоматология (несъемное зубное протезирование) : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 456 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432945.html>
3. Абдурахманов А.И., Курбанов О.Р. Ортопедическая стоматология. Материалы и технологии : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 352 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438633.html>

6.2 Дополнительная литература:

1. Атьков О.Ю. Планы ведения больных. Стоматология : практическое пособие. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 248 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434000.html>
2. Каливрадзиян Э.С., Лебеденко И.Ю., Брагин Е.А., Рыжова И.П. Ортопедическая стоматология : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 800 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437056.html>

6.3 Иные источники:

1. Российское образование для иностранных граждан - <http://www.russia.edu.ru/>
2. Правовой сайт КонсультантПлюс - <http://www.consultant.ru>
3. Российская национальная библиотека - <http://www.nlr.ru/>
4. Научная электронная библиотека Российской академии естествознания - www.monographies.ru
5. Словари и энциклопедии онлайн - <http://dic.academic.ru/>

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Для проведения занятий по дисциплине необходимо следующее материально-техническое обеспечение: учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, помещения для самостоятельной работы.

Учебные аудитории и помещения для самостоятельной работы укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Помещения для самостоятельной работы укомплектованы компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

Для проведения занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования, обеспечивающие тематические иллюстрации (проектор, ноутбук, экран/ интерактивная доска).

Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение:

Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Стандартный Russian Edition. 1500-2499 Node 1 year Educational Renewal Licence

Операционная система Microsoft Windows 10

Adobe Reader XI (11.0.08) - Russian Adobe Systems Incorporated 10.11.2014 187,00 MB 11.0.08

7-Zip 9.20

Microsoft Office Профессиональный плюс 2007

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

1. Электронная библиотека ТГУ. – URL: <https://elibrary.tsutmb.ru/>
2. Университетская библиотека онлайн: электронно-библиотечная система. – URL: <https://biblioclub.ru>
3. ЭБС «Консультант студента»: коллекции: Медицина. Здравоохранение. Гуманитарные науки . – URL: <https://www.studentlibrary.ru>
4. Цифровой образовательный ресурс IPR SMART. – URL: <http://www.iprbookshop.ru>
5. Юрайт: электронно-библиотечная система. – URL: <https://urait.ru>
6. Электронный каталог Фундаментальной библиотеки ТГУ. – URL: <http://biblio.tsutmb.ru/elektronnyij-katalog>
7. Научная электронная библиотека eLIBRARY.ru. – URL: <https://elibrary.ru>
8. Российская государственная библиотека. – URL: <https://www.rsl.ru>

Электронная информационно-образовательная среда

https://auth.tsutmb.ru/authorize?response_type=code&client_id=moodle&state=xyz

Взаимодействие преподавателя и студента в процессе обучения осуществляется посредством мультимедийных, гипертекстовых, сетевых, телекоммуникационных технологий, используемых в электронной информационно-образовательной среде университета.