

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
"Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт стоматологии

Кафедра ортопедической стоматологии

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

уровень специалитета

очная форма обучения

срок освоения ОПОП ВО - 5 лет

вид практики: производственная практика

тип: клиническая практика (Помощник врача стоматолога (ортопеда))

способ проведения: стационарная, выездная

форма проведения: непрерывная

2018 год

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
"Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации



25 июня 2018

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Для ОПОП ВО по специальности 31.05.03 Стоматология

Уровень специалитета

Очная форма обучения

Срок освоения ОПОП ВО - 5 лет

Вид практики: производственная практика

Тип: клиническая практика (Помощник врача стоматолога (ортопеда))

Способ проведения: стационарная, выездная

Форма проведения: непрерывная

Институт стоматологии

Кафедра ортопедической стоматологии

Курс - IV

Семестр - VIII

Производственно-практическая работа - 72 час.

Самостоятельная работа - 36 час.

Зачет с оценкой - VIII семестр (0.35)

Всего часов - 108 (недели: 2.0)

Трудоемкость практики - 3 ЗЕ

2018 год

При разработке рабочей программы практики в основу положены:

1) ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации 9 февраля 2016 № 96.

2) Учебный план по 31.05.03 Стоматология, утвержденный Ученым Советом ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России (протокол № 0 от 30 ноября 1999 г.).

3) Стандарт организации «Рабочая программа производственной практики. СТО СМК 4.2.17-12. Выпуск 1».

Рабочая программа практики одобрена на заседании кафедры (протокол № 5 от 14 декабря 2016 г.)

Заведующий кафедрой ортопедической стоматологии  д.м.н., доцент Галонский В.Г.

Согласовано:

Заведующий отделом производственной практики  Шитьковская Е.П.

Согласовано:

руководитель Института стоматологии  д.м.н., профессор Алямовский В.В.

13 июня 2018 г.

Председатель методической комиссии по специальности 31.05.03 Стоматология  к.м.н., доцент Орешкин И.В.

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС (протокол № 6 от 25 июня 2018 г.)

Председатель ЦКМС  д.м.н., профессор Никулина С.Ю.

Авторы:

- к.м.н., доцент Киприн Д.В.

1. Вводная часть

1.1. Цель прохождения практики

Цель освоения практики "Клиническая практика (Помощник врача стоматолога (ортопеда))" состоит в закреплении полученных знаний, приобретении навыков и формировании компетенций, составляющих содержание профессиональной деятельности врача стоматолога - ортопеда.

1.2. Место практики в структуре ОПОП ВО

1.2.1. Практика «Клиническая практика (Помощник врача стоматолога (ортопеда))» относится к блоку Б2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР)».

Пропедевтика

Знания: - оснащения стоматологического кабинета и основных правил техники безопасности. - основных стоматологических инструментов и приспособлений и правила их дезинфекции и стерилизации. Обязанностей медсестры и санитарки. - анатомо-физиологических особенностей строения зубочелюстной системы. - биомеханики жевательного аппарата. - основных и дополнительных методов обследования, их значений в диагностическом процессе. - понятий об основных стоматологических заболеваниях (кариес, пульпит, периодонтит, гингивит, пародонтит, пародонтоз). - принципов, методов и этапов препарирования кариозных полостей, одонтопрепарирования. - возможных ошибок и осложнений при стоматологических вмешательствах.

Умения: - правильно спланировать работу врача-стоматолога и выявить недостатки в организации стоматологического кабинета. - проводить основные методы обследования стоматологического больного (опрос, осмотр, пальпация, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов). - заполнять историю болезни. - работать со стоматологическим оборудованием и инструментами с соблюдением правил эргономики и техники безопасности. - проводить одонтопрепарирование под различные виды искусственных коронок, мостовидных протезов и моделирование их на моделях, учебных фантомах.

Навыки: - подготовить к работе в стоматологическом кабинете аппаратуру, инструменты. - использовать общие принципы обследования и проводить по основным этапам обследование пациентов на стоматологическом приеме. - фиксировать в истории болезни результаты основных методов обследования стоматологического больного. - предупреждать возникновение ошибок и осложнений при проведении стоматологических манипуляций, оказывать первую помощь при их возникновении.

Материаловедение

Знания: - преимуществ и недостатков материалов различной химической природы при их использовании в стоматологии. - влияния состава и технологии применения материалов на эффективность их применения в стоматологии. - основных критериев качества стоматологических материалов, определяющих возможность их применения в стоматологии. - основных представлений о биологической оценке и безопасном применении материалов в стоматологии. - о стандартах стоматологических материалов и их использовании для обеспечения клинической практики материалами оптимального качества.

Умения: - устанавливать возможности и ограничения использования стоматологического материала определенного назначения на основании знаний химической природы и основных компонентов его состава. - определять химическую природу и выделять основные компоненты состава стоматологического материала при ознакомлении с инструкцией по применению его в клинике, а также понимать, как отклонение от рекомендаций по способу применения материала может сказаться на результате клинической процедуры. - применять принципы материаловедения

для решения реальных задач в оказании всесторонней стоматологической помощи пациентам.

Навыки: - современной терминологией в области стоматологического материаловедения. - основными приемами при смешивании компонентов стоматологических материалов (модельных и формовочных гипсовых, гидроколлоидных оттисковых, цемента, композитов, адгезивов).

Кариесология и заболевания твердых тканей зубов

Знания: - о нормальном развитии зубочелюстной системы. - классификации, этиологии, патогенеза заболеваний твердых тканей зубов. - методов обследования, диагностики, профилактики и терапевтического лечения патологии твердых тканей зубов; - ошибок, возникающих при лечении кариеса зубов, некариозных поражений твердых тканей зубов, методы их профилактики и устранения.

Умения: - составить план и обследовать пациента с кариесом и другими заболеваниями твердых тканей зубов. - выявить, устранить и предпринять меры профилактики осложнений при лечении кариеса зубов, некариозных поражений твердых тканей зубов. - провести лечение кариеса с помощью неинвазивных и инвазивных методов, позволяющих сохранить жизнеспособность пульпы, и восстановить ее функцию. - выявить, устранить и предпринять меры профилактики осложнений при лечении кариеса, некариозных поражений твердых тканей зубов.

Навыки: - методами обследования пациентов с кариесом и другими заболеваниями твердых тканей зубов. - методами лечения пациентов с кариесом зубов. - методами лечения пациентов с заболеваниями твердых тканей зубов некариозного происхождения.

1.3. Перечень планируемых результатов обучения

1.3.1. Виды профессиональной деятельности специалиста, к которым готовится обучающийся в процессе прохождения практики

1. профилактическая деятельность
2. организационно-управленческая деятельность
3. психолого-педагогическая деятельность

1.3.2. Прохождение данной практики направлено на формирование у обучающихся следующих общекультурных (ОК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций:

В процессе прохождения практики обучающиеся должны:

Общие сведения о компетенции ОПК-1	
Вид деятельности	-
Профессиональная задача	-
Код компетенции	ОПК-1
Содержание компетенции	готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности
	Знать
	Уметь
1	перкуссия зубов
2	методика аппликационного обезболивания, инфильтрационного и проводникового обезболивания
	Владеть
1	изготовление вкладки
2	изготовление штифтовой конструкции
3	планирование элементов дугового протеза
	Оценочные средства
1	Вопросы к зачету
2	Ситуационные задачи
3	Чек-лист

Общие сведения о компетенции ОПК-5

Вид деятельности	-
Профессиональная задача	-
Код компетенции	ОПК-5
Содержание компетенции	способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок
	Знать
	Уметь
1	пальпация челюстно-лицевой области
2	перкуссия зубов
	Владеть
1	изготовление штифтовой конструкции
2	планирование элементов дугового протеза
3	проведение параллелометрии
4	работа с лицевой дугой
5	снятие функционального оттиска
	Оценочные средства
1	Вопросы к зачету
2	Ситуационные задачи
3	Чек-лист

Общие сведения о компетенции ОПК-6	
Вид деятельности	-
Профессиональная задача	-
Код компетенции	ОПК-6
Содержание компетенции	готовностью к ведению медицинской документации
	Знать
	Уметь
1	пальпация челюстно-лицевой области
2	перкуссия зубов
3	чтение дентальных рентгенограмм
	Владеть
1	препарирование твердых тканей зубов

2	планирование элементов дугового протеза
3	проведение параллелометрии
4	работа с лицевой дугой
	Оценочные средства
1	Вопросы к зачету
2	Ситуационные задачи
3	Чек-лист

Общие сведения о компетенции ОПК-8	
Вид деятельности	-
Профессиональная задача	-
Код компетенции	ОПК-8
Содержание компетенции	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач
	Знать
	Уметь
1	методика аппликационного обезболивания, инфильтрационного и проводникового обезболивания
	Владеть
1	изготовление вкладки
2	изготовление штифтовой конструкции
3	препарирование твердых тканей зубов
4	выбор оттискного материала
5	планирование элементов дугового протеза
6	проведение параллелометрии
7	работа с лицевой дугой
8	снятие функционального оттиска
	Оценочные средства
1	Вопросы к зачету
2	Чек-лист

Общие сведения о компетенции ОПК-11

Вид деятельности	-
Профессиональная задача	-
Код компетенции	ОПК-11
Содержание компетенции	готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями
	Знать
	Уметь
1	методика аппликационного обезболивания, инфильтрационного и проводникового обезболивания
	Владеть
1	изготовление вкладки
2	изготовление штифтовой конструкции
3	препарирование твердых тканей зубов
4	выбор оттискного материала
5	планирование элементов дугового протеза
6	проведение параллелометрии
7	работа с лицевой дугой
8	снятие функционального оттиска
	Оценочные средства
1	Вопросы к зачету
2	Ситуационные задачи
3	Чек-лист

Общие сведения о компетенции ПК-2

Вид деятельности	профилактическая деятельность
Профессиональная задача	проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья
Код компетенции	ПК-2
Содержание компетенции	способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
	Знать

1	проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья
	Уметь
1	перкуссия зубов
2	чтение дентальных рентгенограмм
3	методика аппликационного обезболивания, инфильтрационного и проводникового обезболивания
	Владеть
1	методика аппликационного обезболивания, инфильтрационного и проводникового обезболивания пальпация челюстно-лицевой области перкуссия зубов чтение дентальных рентгенограмм
	Оценочные средства
1	Ситуационные задачи

Общие сведения о компетенции ПК-4	
Вид деятельности	профилактическая деятельность
Профессиональная задача	участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения
Код компетенции	ПК-4
Содержание компетенции	способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости
	Знать
1	участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения
	Уметь
1	методика аппликационного обезболивания, инфильтрационного и проводникового обезболивания
	Владеть
1	препарирование твердых тканей зубов
	Оценочные средства
1	Ситуационные задачи
2	Чек-лист

Общие сведения о компетенции ПК-12	
Вид деятельности	психолого-педагогическая деятельность

Профессиональная задача	обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья
Код компетенции	ПК-12
Содержание компетенции	готовностью к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний
	Знать
1	обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья
	Уметь
1	перкуссия зубов
	Владеть
1	изготовление вкладки
	Оценочные средства
1	Вопросы к зачету
2	Ситуационные задачи
3	Чек-лист

Общие сведения о компетенции ПК-13

Вид деятельности	психолого-педагогическая деятельность
Профессиональная задача	формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
Код компетенции	ПК-13
Содержание компетенции	готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни
	Знать
1	формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
	Уметь
	Владеть
1	изготовление вкладки
2	работа с лицевой дугой
	Оценочные средства

1	Вопросы к зачету
2	Ситуационные задачи
3	Чек-лист

Общие сведения о компетенции ПК-15	
Вид деятельности	организационно-управленческая деятельность
Профессиональная задача	применение основных принципов организации оказания стоматологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях
Код компетенции	ПК-15
Содержание компетенции	готовностью к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей
	Знать
1	применение основных принципов организации оказания стоматологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях
	Уметь
1	чтение дентальных рентгенограмм
	Владеть
1	выбор оттискового материала
	Оценочные средства
1	Вопросы к зачету
2	Ситуационные задачи

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Объем практики и виды работы

		Семестр
Вид учебной работы	Всего часов	VIII
1	2	3
Производственная практика		
Производственно-практическая работа	72	72.00
Внеаудиторная (самостоятельная) работа обучающегося (СР), в том числе:	36	36
Отработка практических навыков и умений	24	24
Подготовка презентаций, рефератов	2	2
Написание истории болезни	2	2
Работа с тестами и вопросами для самопроверки	2	2
Подготовка отчета	1	1
Заполнение дневника	1	1
Поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации	2	2
Подготовка к промежуточной аттестации	2	2
Вид промежуточной аттестации		Зачет с оценкой
Контактная работа	72.35	72.35
Общая трудоемкость час. ЗЕ	108.0 3	108 3

2.2. Разделы практики и компетенции, которые должны быть сформированы при ее прохождении (содержание практики)

№ п/п	Наименование разделов (этапов) ПП; Виды и содержание производственно-практической работы студентов	Всего часов	Формы промежуточного контроля	Коды формируемых компетенций	Коды индикаторов достижения компетенций
1.	Организационно-технологическое обеспечение ПП (подготовительный этап)	1.00			
1.1.	Организационное собрание (вводная лекция, информирование)	0.50	Контроль посещения	ОПК-5	
1.2.	Производственный инструктаж по технике безопасности	0.50	Личная подпись в журнале по ТБ	ОПК-5 ,ОПК-11	
2.	Производственно-практическая деятельность	68.00			
2.1.	Работа в качестве помощника врача-стоматолога-ортопеда в стоматологической поликлинике. Выполнение практических манипуляций врача стоматолога	68.00	Контроль посещаемости, заполнение дневника практики	ОПК-5 ,ОПК-11 ,ОПК-8	
3.	Санитарно-просветительная работа, проведение бесед с пациентами стоматологической поликлиники	2.00	Отзыв, санбюллетень	ПК-2	
4.	Аттестация по итогам практики	1.00			
4.1.	Прием практических манипуляций	0.50	Алгоритмы практических манипуляций	ОПК-11 ,ОПК-8	
4.2.	Собеседование	0.50	Ситуационные задачи	ОПК-5	
	ВСЕГО	72			

2.3. Примерный перечень практических умений

4 курс

8 семестр

№ п/п	Практические умения
1	2
1	Пальпация челюстно-лицевой области Уровень: Уметь ОПК-6,ОПК-5
2	Перкуссия зубов Уровень: Уметь ПК-2,ОПК-1,ОПК-6,ПК-12,ОПК-5
3	Чтение дентальных рентгенограмм Уровень: Уметь ПК-2,ОПК-6,ПК-15
4	Методика аппликационного обезболивания, инфильтрационного и проводникового обезболивания Уровень: Уметь ПК-2,ОПК-1,ОПК-11,ОПК-8,ПК-4
5	Изготовление вкладки Уровень: Владеть ПК-13,ОПК-1,ПК-12,ОПК-11,ОПК-8
6	Изготовление штифтовой конструкции Уровень: Владеть ОПК-1,ОПК-5,ОПК-11,ОПК-8
7	Препарирование твердых тканей зубов Уровень: Владеть ОПК-6,ОПК-11,ОПК-8,ПК-4
8	Выбор оттискного материала Уровень: Владеть ПК-15,ОПК-11,ОПК-8
9	Планирование элементов дугового протеза Уровень: Владеть ОПК-1,ОПК-6,ОПК-5,ОПК-11,ОПК-8

10	<p>Проведение параллеломерии</p> <p>Уровень: Владеть</p> <p>ОПК-6,ОПК-5,ОПК-11,ОПК-8</p>
11	<p>Работа с лицевой дугой</p> <p>Уровень: Владеть</p> <p>ПК-13,ОПК-6,ОПК-5,ОПК-11,ОПК-8</p>
12	<p>Снятие функционального оттиска</p> <p>Уровень: Владеть</p> <p>ОПК-5,ОПК-11,ОПК-8</p>
13	<p>Перкуссия зубов</p> <p>Уровень: Владеть</p> <p>ПК-12</p>
14	<p>Методика аппликационного обезболивания, инфильтрационного и проводникового обезболивания Пальпация челюстно-лицевой области Перкуссия зубов Чтение дентальных рентгенограмм</p> <p>Уровень: Владеть</p> <p>ПК-2</p>
15	<p>Чтение дентальных рентгенограмм</p> <p>Уровень: Владеть</p> <p>ПК-15</p>

2.4. Самостоятельная работа студентов

2.4.1. Виды самостоятельной работы студентов

4 курс

8 семестр

№ раздела	Вид самостоятельной работы	Кол-во часов	Формы текущего и промежуточного контроля	Коды формируемых компетенций
2. Производственно-практическая деятельность [24.00]	Отработка практических навыков и умений [24.00]	24	Индивидуальный опрос, контроль за выполнением манипуляций	ПК-2,ОПК-11,ОПК-8
3. Санитарно-просветительная работа, проведение бесед с пациентами стоматологической поликлиники [2.00]	Поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации [2.00]	2	Индивидуальный опрос	ПК-2,ПК-4
4. Аттестация по итогам практики [6.00]	Написание истории болезни [2.00], Подготовка презентаций, рефератов [2.00], Работа с тестами и вопросами для самопроверки [2.00]	6	Индивидуальный опрос, тестирование, проверка амбулаторных карт	ОПК-6,ОПК-5,ПК-4
4. Аттестация по итогам практики [2.00]	Заполнение дневника [1.00], Подготовка отчета [1.00]	2	Контроль ведения документов	ОПК-6
4. Аттестация по итогам практики [2.00]	Подготовка к промежуточной аттестации [2.00]	2	Собеседование, проверка документации, оценка выполнения практических манипуляций	ОПК-5,ОПК-11,ОПК-8
	Всего за семестр	36		
	Всего часов	36		

2.4.2. Примерная тематика контрольных вопросов

4 курс

8 семестр

№ п/п	Контрольные вопросы
1	2
1	Организация стоматологической ортопедической помощи населению. ОПК-6,ОПК-5,ОПК-11
2	Структура отделения ортопедической стоматологии стоматологической поликлиники Медицинская документация ортопедического отделения. ПК-2,ОПК-1,ОПК-6,ОПК-11
3	Организация рабочего места врача-стоматолога ортопеда. Инструментарий, применяемый для обследования стоматологического больного. ПК-2,ОПК-6,ОПК-11,ОПК-8
4	Этика и деонтология в деятельности врача-стоматолога ортопеда. ПК-2,ПК-13,ОПК-1,ОПК-5,ПК-4
5	Особенности обследования больного в клинике ортопедической стоматологии (при дефектах коронковой части зуба, частичной адентии, полной адентии). ПК-2,ПК-13,ОПК-6,ПК-12,ОПК-5
6	Санитарно-гигиенические нормативы врачебного кабинета и зуботехнической лаборатории. Техника безопасности. ПК-2,ПК-13,ОПК-6,ПК-4
7	Методы изготовления вкладок(виды, показания, противопоказания). ОПК-6,ОПК-11,ОПК-8
8	Показания и противопоказания к применению металлокерамических коронок КЛЭ изготовления. ОПК-6,ОПК-5,ОПК-8
9	Правила пользования ПСПП и механизм адаптации к ним. ПК-13,ОПК-6,ОПК-5,ПК-4
10	Анатомо-функциональное строение пародонта. Классификация заболеваний тканей пародонта, этиология, патогенез. ПК-13,ОПК-1,ОПК-6,ПК-12,ПК-15

3. ТРЕБОВАНИЯ К УСЛОВИЯМ РЕАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ

3.1. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

3.1.1. Литература

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы	Вид носителя (электронный/бумажный)
1	2	3
1	Ортопедическая стоматология : учебник / ред. Э. С. Каливраджиян, И. Ю. Лебедеко, Е. А. Брагин [и др.]. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 800 с. - Текст : электронный. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452721.html	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)

3.1.2. Дополнительная литература, перечень информационных технологий

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы	Вид носителя (электронный/бумажный)
1	2	3
1	Ведение истории болезни в клинике ортопедической стоматологии : учебное пособие / ред. Н. А. Цаликова, Т. И. Ибрагимов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 96 с. : ил. - Текст : электронный. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458266.html	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
2	Временное (провизорное) зубное протезирование : учеб. пособие / В. Г. Галонский, В. Н. Чернов, С. В. Кунгуров, А. В. Градобоев ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2019. - 45 с. - Текст : электронный. - URL: https://krasgmu.ru/sys/files/colibris/101986.pdf	ЭБС КрасГМУ
3	Киприн Д.В. Производственная практика. - клиническая практика (Помощник врача стоматолога (ортопеда)) : фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по специальности 31.05.03 Стоматология (очная форма обучения) . - Красноярск : КрасГМУ, 2018. - Текст : электронный. - URL: https://krasgmu.ru/umu/printing/13417_pp-pom.vr_stom._ortop._pdf	ЭБС КрасГМУ
4	Ортопедическая стоматология : национальное руководство / ред. И. Ю. Лебедеенко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 824 с. - Текст : электронный. - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449486.html	ЭМБ Консультант врача
5	Трезубов, В. Н. Ортопедическая стоматология (факультетский курс) : учебник / В. Н. Трезубов, А. С. Щербаков, Л. М. Мишнев ; ред. В. Н. Трезубов. - 9-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 688 с. - Текст : электронный. - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445914.html	ЭМБ Консультант врача
6	616.31 У91 Учебная медицинская карта (история болезни) ортопедического стоматологического больного : метод. указания для обучающихся к клинич. практик. занятиям по специальности 31.05.03 Стоматология / сост. В. Г. Галонский, А. А. Майгуров, Д. В. Киприн, А. А. Черниченко ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2018. - 23 с. - Текст : электронный. - URL: https://krasgmu.ru/sys/files/colibris/83334.pdf	ЭБС КрасГМУ
7	Челюстно-лицевое протезирование : учебное пособие : в 2 ч. / В. Г. Галонский, Т. В. Казанцева, А. А. Радкевич [и др.] ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2019. - Ч. 1. - 316 с. : ил. - ISBN 978-5-94285-213-9. - Текст : электронный. - URL: https://krasgmu.ru/sys/files/colibris/106087.pdf	ЭБС КрасГМУ
8	Челюстно-лицевое протезирование : учебное пособие : в 2 ч. / В. Г. Галонский, Т. В. Казанцева, А. А. Радкевич [и др.] ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2019. - Ч. 2. - 284 с. : ил. - ISBN 978-5-94285-215-3. - Текст : электронный. - URL: https://krasgmu.ru/sys/files/colibris/106088.pdf	ЭБС КрасГМУ

3.1.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№ п/п	Наименование	Вид	Форма доступа	Рекомендуемое использование
1	2	3	4	5
1	Препарирование твердых тканей центрального зуба под коронку	Интернет-ресурс	https://youtu.be/QeGLliYllxE	Видео-ролик для подготовки к отработке практического навыка
2	Препарирование твердых тканей бокового зуба под коронку	Интернет-ресурс	https://www.youtube.com/watch?v=VLqcU7Wg_RM	Видео-ролик для подготовки к отработке практического навыка
3	Изготовление литой культевой штифтовой вкладки непрямым (косвенным) методом	Интернет-ресурс	https://youtu.be/KwbjvoryY6Y	Видео-ролик для подготовки к отработке практического навыка
4	Снятие альгинатного оттиска	Интернет-ресурс	https://youtu.be/Tn6YdDZUy4E	Видео-ролик для подготовки к отработке практического навыка
5	Изготовление силиконового ключа	Интернет-ресурс	https://youtu.be/pri5UVPFxgo	Видео-ролик для подготовки к отработке практического навыка
6	Снятие силиконового 2-ух фазного оттиска	Интернет-ресурс	https://youtu.be/_6yURlNVTio	Видео-ролик для подготовки к отработке практического навыка
7	Снятие силиконового 1-о фазного оттиска	Интернет-ресурс	https://youtu.be/scVj0mij8lg	Видео-ролик для подготовки к отработке практического навыка

3.2. Материально-техническое обеспечение баз практики

№ п/п	Наименование	Форма использования
1	2	3
	Медицинские организации в соответствии с договорами о практической подготовке обучающихся	аудитория для проведения производственно-практической работы
1	Стоматологические установки	
2	Стоматологические наконечники	
3	Столик прикресельный	
4	Стул стоматологический	
5	Набор стоматологических инструментов	
6	Наборы стоматологических боров	
7	Стоматологические оттискные материалы	
8	Ложки оттискные	
9	Камера для хранения стерильных изделий Панмед-1 Б	
10	Электрошпатель	
11	Антисептические и дезинфицирующие средства	
12	Вспомогательные стоматологические материалы	
	Кафедра-центр симуляционной подготовки	аудитория для текущего контроля и промежуточной аттестации, для проведения производственно-практической работы
1	Дентальный стоматологический симулятор студента с фантомным манекеном	
2	Камера для хранения стерильных изделий Панмед-1 Б	
3	Столик манипуляционный	
4	Стоматологический инструментарий (комплекты)	
5	Ложки оттискные	
6	Стоматологические оттискные материалы	

7	Стоматологические наконечники	
8	Наборы стоматологических боров	
9	Стул стоматологический	
	Читальный зал НБ	<p>аудитория для самостоятельной работы Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735, V9233887 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 Kaspersky Endpoint Security: 13C8-230601-131918-526-1100</p>
1	Проектор	
2	Клавиатура со шрифтом Брайля	
3	Экран	
4	Ноутбук	
5	Персональный компьютер	
6	Сканирующая и читающая машина CARA CE	
7	Стол	
8	Посадочные места	
9	Индукционная система Исток С1и	
10	Головная компьютерная мышь	
11	Клавиатура программируемая крупная адаптивная	
12	Джойстик компьютерный	
13	Принтер Брайля (рельефно-точечный)	
14	Специализированное ПО: экранный доступ JAWS	
15	Ресивер для подключения устройств	

В кабинете врача стоматолога-ортопеда необходимо наличие стоматологической установки, столика врача для инструментов, письменный стол для ведения документаций, шкаф со стерильным инструментом, шкаф для материалов, раковина и стол для замешивания оттисковых масс. В зуботехнической лаборатории необходимо отдельно оборудованное помещение для полировки протезов и гипсовки моделей, желательна наличие литейной лаборатории.

3.3. Место и время проведения производственной практики

Производственная практика «Помощник врача стоматолога-ортопеда» проводится в течение 12 дней по окончании VIII семестра в учреждениях здравоохранения городских стоматологических поликлиниках. В отдельных случаях студенту может быть разрешено прохождение производственной практики по месту жительства при наличии официального письменного согласия руководителя данного учреждения. При этом должны быть выполнены все требования программы практики. Перенос срока практики может быть разрешен отдельным студентам в исключительных случаях (болезнь, беременность) по согласованию с Руководителем НОЦ-ИнСтом. Пропущенные дни (по уважительной или неуважительной причине) отрабатываются (без сокращения часов) за счет дополнительных дежурств (смен), или работы в выходные дни, или практика продлевается на количество пропущенных дней.

3.4. Особенности организации производственной практики

Производственная практика является обязательным разделом ООП и представляет собой самостоятельную профессиональную деятельность в объеме работы помощника врача стоматолога-ортопеда под контролем базового руководителя, имеющего сертификат специалиста. Во время прохождения производственной практики студенты закрепляют теоретические знания, полученные на практических занятиях, осваивают практические навыки по обследованию и протезированию пациентов. Проводят осмотры, осуществляют мероприятия по заполнению документаций и этапов протезирования. Степень участия студента в работе может быть различной: от присутствия и наблюдения за работой врача стоматолога-ортопеда на первых этапах до самостоятельного выполнения определенных видов работ в последующем. К прохождению производственной практики в качестве помощника врача стоматолога-ортопеда допускаются студенты, закончившие программу обучения по учебной дисциплине Стоматология Организацию практики обеспечивает отдел производственной практики, методическое руководство практикой возлагается на заведующего кафедрой, которая осуществляет теоретическую подготовку по соответствующему направлению. Базами производственной практики являются учреждения, с которыми заключены соответствующие договоры. Руководитель учреждения приказом назначает базового руководителя практики, отвечающего за организацию и качество проведения производственной практики в учреждении.

3.5. Требования к руководителям и кураторам производственной практики

3.5.1. Руководитель по практической подготовке от организации и руководитель по практической подготовке от профильной организации (базовый руководитель)

- составляет рабочий график (план) проведения практики;
- разрабатывает индивидуальные задания для обучающихся, выполняемые в период практики;
- участвует в распределении обучающихся по рабочим местам и видам работ в организации;
- осуществляет контроль за соблюдением сроков проведения практики и соответствием ее

содержания требованиям, установленным ОПОП ВО;

- оценивает результаты прохождения практики обучающимися;
- согласовывает индивидуальные задания, содержание и планируемые результаты практики;
- предоставляет рабочие места обучающимся;
- обеспечивает безопасные условия прохождения практики обучающимся, отвечающие санитарным правилам и требованиям охраны труда;
- проводит инструктаж обучающихся по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, а также правилами внутреннего трудового распорядка.

3.6. Организация работы обучающихся во время производственной практики

Перед началом производственной практики студенты должны посетить организационное собрание, которое проводится отделом производственной практики с участием декана факультета по специальности и кафедральных руководителей практики. Приступая к прохождению производственной практики, студенты должны заранее заполнить санитарную книжку для допуска в учреждения, работники которых подлежат обязательным периодическим медицинским осмотрам, и получить в отделе производственной практики следующие документы: 1) типовое направление 2) дневник с перечнем практических умений. В 1-й день практики студенты с типовыми направлениями отдела практики, дневниками и заполненными санитарными книжками приходят к руководителю учреждения (заместителю), который распределяет студентов по отделениям, знакомит их с непосредственными руководителями, под контролем которых студенты реализуют задачи производственной практики. Под руководством базовых руководителей студенты составляют график своей работы, который может предусматривать чередование утренних и дневных смен. Программа ПП не предусматривает работу студентов в ночные смены. Студенты во время практики ведут единый дневник установленного образца, который после окончания практики и сдачи экзамена передается на хранение в отдел производственной практики. Дневник должен содержать следующие данные: - график работы, заверенный подписями непосредственного руководителя отделения, базового руководителя и печатью учреждения; - характеристику отделения (отдела и т.п.), в котором проходила производственная практика; - содержание выполненной работы за каждый день с указанием цифровых показателей работы (ежедневно подписывается студентом и непосредственным руководителем); - характеристику студента и оценку его работы по пятибалльной системе, которую дает базовый руководитель. Характеристика заверяется подписью базового руководителя и печатью учреждения.

3.7. Формы отчетности по практике, включающие индивидуальные задания

Ежедневное заполнение дневника производственной практики. Подготовка санбюллетеня по профилактике стоматологических заболеваний. Проведение беседы с пациентами по индивидуальной гигиене полости рта, подбору средств гигиены, уходу за зубными протезами. Схема написания амбулаторной карты (Алгоритм написания истории болезни в клинике ортопедической стоматологии) ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ № « ___ » _____ 20 г. Фамилия, имя, отчество _____ Возраст _____
Профессия _____ Место работы _____
_____ Адрес, № телефона _____
СБОР АНАМНЕЗА Жалобы: на отсутствие зубов, нарушение жевания, эстетики, дефект коронки, подвижность зубов, повышение стирания зубов, боли в височно-нижнечелюстном суставе; боли под базисом съемного протеза, боли в зубе и под коронкой и т.д. _____
Развитие заболевания: связывает с осложнениями кариеса, пародонтита, пародонтоза, травмами, операциями _____ и _____ причинами _____
_____ Дата последнего _____

удаления зуба или операции на челюстно-лицевой области, лечения зубов по поводу кариеса, осложненного кариеса _____ Зубы удалялись постепенно, одномоментно, _____ причина _____ удаления:

Имеются ли протезы в полости рта (нет), срок пользования протезом Наличие вредных привычек (курение, употребление алкоголя) АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ Проводилась ли ранее анестезия при лечении зубов, ее эффективность, не было ли реакции на анестетик или другой лекарственный препарат Особенности преморбидной личности (нормальный субъект, тревожно-мнительный, демонстративный, истерический, пассивный, безвольный, замкнутый, внушаемый и т.д.) Сопутствующие заболевания Внешний осмотр: Тип лица (конический, обратноконический, квадратный, округлый, симметричный) Выраженность подбородочной и носогубной складок (умеренно выражены, сглажены, углублены) Цвет кожных покровов Характер смыкания губ (губы смыкаются без напряжения, напряжены) Углы рта (опущены, не опущены), имеются заеды (да, нет) Положение подбородка (прямое, смещен в сторону, выступает, западает) Высота нижней трети лица (уменьшена, увеличена, не изменена) Пальпация жевательных мышц (болезненна, безболезненна) Лимфатические узлы _____

Исследование ВНЧС: Степень открывания рта (свободное, ограниченное, болезненное, безболезненное) Характер движения н/ч (плавное, толчкообразное) Наличие смещения н/ч (вправо, влево, отсутствует) Данные пальпации головок н/ч (движения головок плавные, толчкообразные) Данные аускультации (определяется хруст, крепитация, щелканье) Осмотр полости рта: Состояние слизистой полости рта (цвет _____, влажная, сухая, наличие патологических новообразований: полипы, рубцы, афты, эрозии, язвы и др.) _____

Прикрепление уздечек, тяжелей слизистой оболочки Цитологическое исследование содержимого кисты (абсцесса) полости рта, содержимого зубодесневого кармана _____

Биопсия слизистых оболочек полости рта _____ Саливация (обильная, скудная, нормальная) Гигиена полости рта (хорошая, удовлетворительная, неудовлетворительная) Зубная формула (по системе ВОЗ) Условные обозначения: С - кариес Р - пульпит 18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28 РГ - периодонтит 48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38 П - пломбированный О - отсутствует К - коронка И - искусственный Ш - штифты зуб Индекс разрушения окклюзионной поверхности зубов (ИРОПЗ по В.Ю.Миликевичу (1984) Вид прикуса: ортогнатический, прямой, бипрогнатический, прогнатический, прогенический, перекрестный, глубокий, открытый, фиксированный, не фиксированный. Обследование зубных рядов: Форма зубных рядов (эллипсоидная, параболическая, трапециевидная и др.) _____

Положение отдельных зубов в зубном ряду _____

Классификация вторичной адентии по Кеннеди 1 класс - двусторонние концевые дефекты зубного ряда; 2 класс - односторонние концевые дефекты зубного ряда; 3 класс - включенные дефекты боковых отделов зубного ряда; 4 класс - включенные дефекты переднего отдела зубного ряда. Обследование зубов на некариозные поражения (гипоплазия, флюороз и т.д.) _____

Зондирование _____

Перкуссия _____ Реакция на температурные раздражители _____ Обследование пародонта: а) состояние десен (воспаление, атрофия) _____ б) оценка десневого кармана (глубина _____, гноетечение) _____ в) распространенность процесса _____ г) подвижность зубов _____ д) соотношение внеальвеолярной и внутриальвеолярной части _____

Классификация беззубых челюстей по Шредеру: 1 тип - хорошо сохранившийся альвеолярный отросток, хорошо выраженные альвеолярные бугры и высокий небный свод; переходная складка в месте прикрепления мышц расположена относительно высоко; 2 тип - средне выраженная атрофия альвеолярного отростка, верхнечелюстных бугров; переходная складка расположена несколько

ближе к вершине альвеолярного отростка, чем при первом типе; 3 тип - характеризуется резкой атрофией: небо плоское; переходная складка расположена в одной горизонтальной плоскости с твердым небом. Классификация беззубых челюстей по Келлеру: 1 тип - альвеолярная часть нижней челюсти незначительно и равномерно атрофирована; ровно округленный альвеолярный гребень является удобным основанием для протеза и ограничивает свободу движений при его смещении вперед и в сторону; точки прикрепления мышц и складок слизистой оболочки расположены у основания альвеолярной части; 2 тип - выраженная, но равномерная атрофия альвеолярного отростка; альвеолярный гребень едва возвышается над дном полости рта, представляя собой в переднем отделе узкое, иногда даже острое, ложе под основание для протеза; места прикрепления мышц расположены почти на уровне гребня; 3 тип - выраженная атрофия альвеолярного отростка в боковых отделах, при относительном сохранившемся в переднем отделе; 4 тип - атрофия альвеолярного отростка наиболее выражена спереди, при относительной сохранности его в боковых отделах нижней челюсти. Классификация беззубых челюстей для в/ч и н/ч (по И.М. Оксману): 1 тип - высокий альвеолярный отросток, хорошо выраженные бугры, выраженный свод неба и высокое прикрепление переходной складки; 2 тип - средняя атрофия; 3 тип - резкая, но равномерная атрофия, расположение переходной складки совпадает с альвеолярным гребнем; 4 тип - неравномерная атрофия альвеолярного отростка. Податливость слизистой по Суппле: 1 класс - «податливая»; 2 класс - «плотная»; 3 класс - «рыхлая»; 4 класс - «истонченная, болтающаяся». Взаимоотношения альвеолярных дуг верхней и нижней челюсти: а) ортогнатическое; б) умеренно прогеническое; в) резко прогеническое; г) прогнатическое. Язык цвет

_____ размер (микрогlossия, макрогlossия, норма) _____ форма (круглая, овальная, V - образная, амёбообразная) _____ прикрепление уздечки языка

_____ Данные специальных методов обследования: а) R - графия зубов опорных: _____ б) R - графия ВНЧС: _____

_____ в) Данные томографии и телерентгенографии ВНЧС: _____ г) Изучение диагностических моделей: _____

Потеря жевательной эффективности по И.М. Оксману
зубы 1 2 3 4 5 6 7 8 Всего верх/ч нижн/ч 1 2 1 2 2 3 3 3 6 6 5 5 4 3 25 25
Диагноз: План подготовки полости рта к протезированию: Санация полости рта (снятие зубных отложений, лечение зубов _____ / _____, удаление корней _____ / _____ и зубов _____ / _____ лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта и др.) _____

Специальная подготовка (депульпирование зубов _____ / _____, устранение окклюзионных нарушений, ортодонтическая подготовка, альвеолотомия, иссечение рубцов, тяжей слизистой, углубление преддверия рта, дна полости рта) План ортопедического лечения: Частичный съемный протез на в/ч, н/ч (зубы пластмассовые, фарфоровые), кламмера на зубы _____

_____ Полный съемный протез на в/ч, н/ч (зубы пластмассовые, фарфоровые) (Мостовидный протез) (металлокерамический, паянный, цельнолитой, с облицовкой из пластмассы) на _____
Одиночные коронки (металлические штампованные, цельнолитые, металлокерамические, пластмассовые, коронки с облицовкой из пластмассы) на зубы _____

Изготовление винира на _____ Культевые штифтовые конструкции (вкладки) на _____ Экваторные коронки на _____

_____ Бюгельный протез в/ч, н/ч с опорно-удерж. кламмерами на _____ Шинирующий бюгельный протез на в/ч, н/ч при заболеваниях _____ пародонта _____

_____ Прочие конструкции (назвать) _____

_____ Дневник ортопедического лечения пациента Что сделано Дата Врач Обследование пациента и оформление документов первичного пациента, выбор конструкции. Снятие несъемной ортопедической конструкции Подготовка корней зубов под культевые вкладки: моделировка вкладки в полости рта

моделировка вкладки на модели Наложение временной пломбы Данные контрольной R - граммы Проверка и припасовка металлической культевой штифтовой вкладки на корни _____ / _____ зубов. Медицинская обработка Фиксация на цемент Проведение анестезии Препарирование зубов _____ / _____. Снятие оттисков _____ с в/ч и н/ч для изготовления коронок: штампованных, цельнолитых, метало-керамических, метало-пластмассовых, пластмассовых и др. Определение центральной окклюзии (центральное соотношение челюстей) Цвет зубов № _____ Припасовка коронок (вписать каких) ____ / ____ зубы Медицинская обработка Фиксация на цемент Даны совет, рекомендации о правилах пользования, уходе за зубными протезами. Проверка и припасовка ____ / ____ зубы литых каркасов мет/ кер., мет / пластмасс., цельнолитых протезов Проверка и припасовка цельнолитых, мет/кер., мет/пласт. протезов на _____ / _____ после облицовки. Медицинская обработка Фиксация на цемент Снятие анатомических оттисков для изготовления индивидуальных ложек Припасовка индивидуальных ложек на в/ч и н/ч. Снятие функциональных оттисков массой (вписать какой) Определение центрального соотношения челюстей. Цвет зубов № _____ Форма зубов _____ Проверка конструкции протезов (пластинчатых, бюгельных) и постановка зубов на восковом или жестком базисе Проверка конструкции протезов (пластинчатых, бюгельных) и постановка зубов на восковом или жестком базисе Припасовка и наложение съемных (пластинчатых, бюгельных шин) протезов на в/ч и н/ч. Даны совет, рекомендации о правилах пользования, уходу за зубными протезами. Коррекция съемных протезов в области (вписать) ____ / _____ Диспансерное наблюдение: Дата осмотра (год, месяц) _____ Группа 1 - (отсутствие 16 / 26) 46 / 36 Группа 2 - (патологическая стираемость) Группа 3 - (заболевание пародонта) Группа 4 - (полное отсутствие зубов) Эпикриз и прогноз ортопедического лечения Помощник врача Ответственный врач стоматолога-ортопеда стоматолог-ортопед Дата Вопросы Впечатления и выводы Мои достижения Трудности, с которыми я столкнулся Что мне нужно улучшить завтра Дата Вопросы Впечатления и выводы Мои самые значимые достижения по итогам практики Трудности, с которыми мне не удалось справиться и почему? Что мне нужно улучшить Факторы моего успеха: 1. 6. 2. 7. 3. 8. 4. 9. 5. 10. Стоматологическая поликлиника г. Форма 039-4/у ДНЕВНИК ЕЖЕДНЕВНОГО УЧЕТА РАБОТЫ ПОМОЩНИКА ВРАЧА СТОМАТОЛОГА-ОРТОПЕДА за 20__ года (Ф.И.О.) Ф.И.О. пациента дата (число) Принято Объем выполненных работ слепок двойной анестезия инфильтрационная финансовый план число УЕТ больных чтение рентгенограммы искусственные коронки мостовидные протезы съемные Слепок эластической массой Импрегум контрольная модель изготовление индивидуальной ложки Снятие фиксация на цемент слепок эластический осмотр, сбор жалоб, оформленидокументов повторные Использование в конструкции замка цельно-литая КХС пластмассовая металл.керамика определение центральной окклюзии всего коронки цельно-литой зуб ц/л протезе КХС металлокерамические зубы пластмассовые зубы Восковой валик Пластика ТРЕК-А (сплитт-шина) литой зуб протезы коронок вкладка (штифтовая конструкция) цельно-литые КХС мет.керамика металл./пластмас. пластмассовая пластиноч- бюгельные металлическая коронка цельно-литая ные частичные полные цельно-литые 1,7 2 1 4 4 2 8 2 4 4 8 6 2 4 6 1 1 1 4 3 6 1,5 1 2 ### 0,4 0,5 0,8 1,5 0,5 Итого: Практическая работа помощника врача стоматолога - ортопеда Дата Ф.И.О. пациента, возраст, диагноз Выполненная манипуляция Подпись врача Практическая работа помощника врача стоматолога - ортопеда Дата Ф.И.О. пациента, возраст, диагноз Выполненная манипуляция Подпись врача Практическая работа помощника врача стоматолога - ортопеда Дата Ф.И.О. пациента, возраст, диагноз Выполненная манипуляция Подпись врача КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ РАБОТЫ по блоку «Помощник врача стоматолога - ортопеда» С - выполнил самостоятельно (1 балл) У - участвовал в выполнении (0,75 балла) Н - наблюдал за выполнением манипуляции (0,5 балла) Т - теоретически ознакомился с алгоритмом выполнения манипуляции (0,25 балла) № п/п Наименование работы Колич. показатели Рабочие дни Итого Сумма баллов Подпись куратора 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 1 Осмотр, обследование стоматологич. больного с- н- у- т- 2 Постановка анестезии: - аппликационная: с- н- у- т- 3 -инфильтрационная: с- н- у- т- 4 - проводниковая: с- н- у- т- № п/п Наименование работы Колич. показатели Рабочие дни Итого Сумма баллов Подпись куратора 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 5 изготовление вкладок: - металлических: с- н- у- т- 6 - безметалловых: с- н- у- т- 7 - керамических: с- н- у- т- 8 - пластмассовых с- н- у- т- № п/п Наименование работы Колич. показатели Рабочие дни Итого Сумма баллов Подпись куратора 1 2

3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 9 изготовление штифтовых конструкций: - металлических: с- н- у- т- 10 - на стекловолоконных штифтах с- н- у- т- 11 проведено одонтопрепарирование под: - цельнолитую металлическую коронку: с- н- у- т- 12 - пластмассовую коронку: с- н- у- т- № п/п Наименование работы Колич. показатели Рабочие дни Итого Сумма баллов Подпись куратора 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 металлокерамическую коронку: с- н- у- т- 14 металлопластмассовую коронку: с- н- у- т- 15 - керамическую коронку: с- н- у- т- 16 изготовлено мостовидных протезов: -цельнолитых металлических протезов: с- н- у- т- № п/п Наименование работы Колич. показатели Рабочие дни Итого Сумма баллов Подпись куратора 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 17 - пластмассовых протезов: с- н- у- т- 18 - металлокерамических протезов: с- н- у- т- 19 - металлопластмассовых протезов: с- н- у- т- 20 - керамических протезов: с- н- у- т- № п/п Наименование работы Колич. показатели Рабочие дни Итого Сумма баллов Подпись куратора 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 21 Изготовлено частичных съемных протезов с искусственными зубами: частичных съемных пластинчатых пластмассовых протезов с искусственными зубами: - на верхнюю челюсть: с- н- у- т- 22 - на нижнюю челюсть: с- н- у- т- 23 частичных съемных пластинчатых пластмассовых протезов с искусственными зубами с литым базисом: - на верхнюю челюсть: с- н- у- т- 24 - на нижнюю челюсть: частичных съемных с- н- у- т- № п/п Наименование работы Колич. показатели Рабочие дни Итого Сумма баллов Подпись куратора 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 25 дуговых протезов с искусственными зубами: - на верхнюю челюсть: с- н- у- т- 26 - на нижнюю челюсть: с- н- у- т- 27 Изготовление полных съемных пластмассовых пластинчатых протезов с искусственными зубами: - на верхнюю челюсть: с- н- у- т- 28 - на нижнюю челюсть: с- н- у- т- № п/п Наименование работы Колич. показатели Рабочие дни Итого Сумма баллов Подпись куратора 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 29 Шинирование подвижных зубов с- н- у- т- 30 Проведение функционального анализа ВНЧС с- н- у- т- 31 с- н- у- т- 32 с- н- у- т- САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНАЯ РАБОТА 1. Проведена лекция и беседа по сан. просвет. работе: название темы

- 2. Выпущен сан. бюллетень:
- 3. Прочее: (фото отчет)

Подпись главного врача больницы: _____ м.п. « » _____ 2018 г.

Описание стоматологической поликлиники, структурного подразделения, стоматологического кабинета: помещение, оборудование, организация работы врачебного, среднего и младшего персонала.

_____ Руководитель
практики _____ (должность) М.П.
_____ подпись (Ф.И.О.) Рецензия на
работу студента ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России
_____ группы _____ специальности
_____ (Ф.И.О. студента) Проходил

(а) практику помощника _____ с «___» _____ по
«___» _____ 2018 г. Дайте оценку студенту по ниже перечисленным критериям от 1 до 5,
где 1- это наиболее низкая оценка, а 5 - это наиболее высокая оценка. № Критерии оценки 1 2 3 4 5
1 Уровень готовности студента к производственной практике 1 2 3 4 5 2 Соблюдение трудовой
дисциплины 1 2 3 4 5 3 Соблюдение принципов этики и деонтологии 1 2 3 4 5 4 Проявление
инициативы в работе 1 2 3 4 5 5 Уровень освоения студентом программы практики 1 2 3 4 5 ИТОГО
баллов: Оценка базового руководителя за практику Зачтено / не зачтено (нужное подчеркнуть)
Примечания: при количестве баллов свыше 15 студент считается допущенным до сдачи
дифференцированного зачета Наличие пропусков рабочих дней по уважительным /
неуважительным _____ причинам _____ (даты):

_____ Замечания/благодарности по работе были по поводу:

_____ Непосредственный руководитель: (заведующий отделением) _____
(_____) подпись Ф.И.О., должность Базовый руководитель _____
(_____) подпись Ф.И.О. М.П. Дата: «___» _____ 2018 г. ЛИСТ ЗАМЕЧАНИЙ
ПРЕПОДАВАТЕЛЯ

_____ Подпись преподавателя КрасГМУ: _____ «___» _____
2018 г. ИТОГИ ЗАЩИТЫ ДНЕВНИКА С ЗАКЛЮЧЕНИЕМ КОМИССИИ И ОЦЕНКОЙ О

Оценка _____ Главный врач (зав. отделением) _____
_____ подпись (Ф.И.О.)
Руководитель практики _____ подпись (Ф.И.О.)
Итоговая оценка _____
(выставляется после собеседования с ответственным, за практику на кафедре-клинике
ортопедической стоматологии)

3.8. Особенности организации и прохождения практики обучающихся, относящихся к категории инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Практика для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов проводится с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья. На основании личного заявления инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья при определении мест учебной и производственных практик учитываются рекомендации медико-социальной экспертизы, отраженные в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. При необходимости для прохождения практики создаются специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых студентом-инвалидом трудовых функций.

4. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ, КОНТРОЛЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОИЗВОДСТВЕННО-ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

По окончании практики студенты сдают дифференцированный зачет комиссии преподавателей, на который необходимо представить: дневник производственной практики с рецензией, подписанной базовым руководителем и скрепленной печатью учреждения, где проходила практика; оформленный перечень практических умений, отчет о проделанной работе, реферат. На зачете по производственной практике оцениваются практические умения, овладение которыми составляло задачу практики. Оценивают практические умения путем воспроизведения алгоритма выполнения действий (студент демонстрирует практические навыки в условиях симуляционного центра). Кроме этого студент должен ответить на вопрос - почему данное действие (манипуляция) выполнялось именно так, а не иначе, что позволит оценить понимание студентом технологии выполнения практического умения.

4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств (материалов)

8 семестр				
3	Для промежуточного контроля			
		Проверка дневника	1	1
		Ситуационные задачи	1	30
		Чек-лист	2	12
		Вопросы к зачету	2	50

4.2. Примеры оценочных средств (материалов)

Входной контроль

Текущий контроль

Промежуточный контроль

Вопросы к зачету

1. Понятие окклюзии, артикуляции в ортопедической стоматологии

1) Смыкание зубов в ортопедической стоматологии называется окклюзией. Вариантов окклюзий очень много. Различают четыре основные и множество промежуточных окклюзий. Основными окклюзиями являются: центральная, передняя и две боковые. Центральная окклюзия характеризуется максимальным контактом поверхностей смыкания антагонизирующих зубов. Она является начальным и конечным этапом артикуляции, ибо первая фаза жевания начинается выходом нижней челюсти из состояния центральной окклюзии, а конечная заканчивается приведением нижней челюсти в исходное состояние. При центральной окклюзии головка нижней челюсти прилегает к задней поверхности суставного бугорка, а жевательные мышцы и передние пучки височных мышц находятся в состоянии максимального равномерного сокращения. Для определения центральной окклюзии в клинических условиях пользуются основными признаками ортогнатического прикуса. 1. Каждый верхний зуб антагонизирует с одноименным и позади стоящим нижним зубом. Каждый нижний зуб — с одноименным и впереди стоящим верхним зубом. Исключение составляют центральные резцы и последние зубы верхней челюсти, которые антагонизируют только с одноименными зубами противоположной челюсти. Это происходит потому, что ширина нижних центральных резцов значительно меньше, чем верхних, а зубы мудрости замыкают зубные ряды в одной вертикальной плоскости. 2. Между центральными резцами верхней и нижней челюсти проходит одна срединная линия. 3. Верхние передние зубы перекрывают нижние примерно на 1/3 высоты их коронок. 4. Медиальный вестибулярный бугорок верхнего первого моляра лежит в поперечной борозде одноименного нижнего моляра. Эти признаки могут быть обнаружены лишь в интактном прикусе. Подавляющее большинство людей теряет, в первую очередь, первые постоянные моляры, взаимоотношение которых определяет суть четвертого признака. Что же касается третьего признака, то он в принципе не используется для характеристики центральной окклюзии

2) Артикуляция — это понятие, включающее в себя весь комплекс жевательных и нежевательных движений нижней челюсти, а также вероятные варианты смыкания зубов, окклюзии. Отсюда следует обобщающим понятием, а любая окклюзия — частичным

ПК-12 , ПК-13 , ОПК-1 , ОПК-6

2. Понятие прикуса в ортопедической стоматологии. Виды прикусов

1) Характер смыкания зубных рядов в положении центральной окклюзии называется прикусом. Большинство авторов все виды прикусов делят на физиологические и патологические. К физиологическим относятся прикусы, обеспечивающие полноценную функцию жевания, речи и эстетический оптимум. Патологическими называются такие виды смыкания зубных рядов, при которых нарушаются функции жевания, речи или внешний вид человека. К ним же можно отнести и аномалийные прикусы, которые В.Ю. Курляндский выделяет в отдельную, третью группу прикусов. Деление прикусов на физиологические и патологические в определенной

степени условно, ибо нормальный прикус при известных условиях, например при заболеваниях пародонта или потере отдельных зубов и их перемещении, может стать патологическим. К физиологическим прикусам относят: ортогнатический (псалидодонтный, т.е. ножницеобразный), прямой (лабиодонтный, т.е. щипцеобразный), бипрогнатический (когда передние зубы обеих челюстей вместе с альвеолярными гребнями наклонены кпереди), опистогнатический (когда фронтальные зубы вместе с альвеолярными гребнями обеих челюстей направлены кзади). Наиболее распространенным среди европейцев (75-80%) является ортогнатический прикус. Он характеризуется определенными признаками центральной окклюзии, одни из которых относятся ко всем зубам, другие только к передним или жевательным зубам, третьи к суставу и мышцам. Признаки центральной окклюзии при ортогнатическом прикусе. Верхний зубной ряд имеет форму полуэллипса, нижний - параболы. Щечные бугры верхних малых и больших коренных зубов расположены кнаружи от одноименных бугров нижних премоляров и моляров. Благодаря этому небные бугры верхних зубов попадают в продольные бороздки нижних, а щечные бугры нижних одноименных зубов - в продольные бороздки верхних. Перекрывание передних нижних и боковых зубов верхними объясняется тем, что верхняя зубная дуга шире нижней. Благодаря этому увеличивается размах боковых движений нижней челюсти

ПК-12 , ПК-13 , ОПК-1 , ОПК-6

3. Понятие относительного физиологического покоя в ортопедической стоматологии. Биомеханика движений нижней челюсти

1) Состояние относительного физиологического покоя - одно из артикуляционных положений нижней челюсти при минимальной активности жевательных мышц и полном расслаблении мимической мускулатуры. Тонус мышц, поднимающих и опускающих нижнюю челюсть, равнозначен. В диагностическом плане целесообразно рассмотреть биомеханику нижней челюсти во время приема пищи и конкретизировать при этом соотношение зубных рядов и элементов височно-нижнечелюстных суставов. Вначале в действие вступают зрительный и обонятельный анализаторы, аппарат памяти. На основе анализа пищи включается пусковой механизм деятельности слюнных желез и мышечного аппарата, т.е. происходит выбор оптимальной программы действий. Выделение слюны обуславливает необходимость ее заглатывания. При этом, благодаря сократительной деятельности мышц нижняя челюсть из состояния физиологического покоя перемещается в центральное окклюзионное положение, после чего происходит глотание. Смыкание зубных рядов при глотании сопровождается значительным повышением тонуса жевательной мускулатуры и определенной силой сжатия челюстей. Опускание нижней челюсти осуществляется в силу ее тяжести и в результате сокращения мышц *m. mylohyoideus*, *m. geniohyoideus*, *m. digastricus*. Вертикальные движения нижней челюсти соответствуют открыванию и закрыванию рта. Для открывания рта и введения пищи в рот характерно, что в этот момент срабатывает выбранный оптимальный вариант действия, зависящий от визуального анализа характера пищи и размера пищевого комка. Так, бутерброд, семечки размещают в группе резцов, фрукты, мясо - ближе к клыку, орехи - к премолярам. Таким образом, при открывании рта происходит пространственное смещение всей нижней челюсти. В зависимости от амплитуды открывания рта преобладает то или иное движение. При незначительном открывании рта (шепот, тихая речь, питье) преобладает вращение головки вокруг поперечной оси в нижнем отделе сустава; при более значительном открывании рта (громкая речь, откусывание пищи) к вращательному движению присоединяется скольжение головки и диска по скату суставного бугорка вниз и вперед. При максимальном открывании рта суставные диски и нижнечелюстные головки устанавливаются на вершинах суставных бугорков. Дальнейшее движение суставных головок задерживается напряжением мышечного и связочного аппаратов и вновь остается только вращательное или шарнирное движение. Передвижение суставных головок при открывании рта можно проследить, установив пальцы впереди козелка уха или вставив их в наружный слуховой проход. Амплитуда раскрытия рта строго индивидуальна. В среднем она равна 4-5 см. Зубной ряд нижней

челюсти описывает кривую при открывании рта, центр которой лежит в середине суставной головки. Определенную кривую описывает и каждый зуб. Сагиттальные движения нижней челюсти. Движение нижней челюсти вперед осуществляется в основном за счет двустороннего сокращения латеральных крыловидных мышц и может быть разделено на две фазы: в первой – диск вместе с головкой нижней челюсти скользит по суставной поверхности бугорка, а затем во второй фазе присоединяется шарнирное движение вокруг поперечной оси, проходящей через головки. Это движение осуществляется одновременно в обоих суставах. Расстояние, которое проходит при этом суставная головка, носит название сагиттального суставного пути. Этот путь характеризуется определенным углом, который образуется пересечением линии, являющейся продолжением сагиттального суставного пути с окклюзионной (протетической) плоскостью. Под последней понимают плоскость, проходящую через режущие края первых резцов нижней челюсти и дистальные щечные бугры последних моляров. Угол сагиттального суставного пути индивидуален и колеблется в пределах от 20 до 40°, но его средняя величина по данным Гизи, составляет 33°. Такой комбинированный характер движения нижней челюсти имеется только у человека. Величина угла зависит от наклона, степени развития суставного бугорка и величины перекрытия верхними передними зубами нижних передних. При глубоком их перекрытии будет преобладать вращение головки, при малом перекрытии – скольжение. При прямом прикусе движения будут в основном скользящими. Продвижение нижней челюсти вперед при ортогнатическом прикусе возможно в том случае, если резцы нижней челюсти выйдут из перекрытия, то есть сначала должно произойти опускание нижней челюсти. Это движение сопровождается скольжением нижних резцов по небной поверхности верхних до прямого смыкания, то есть до передней окклюзии. Путь, совершаемый при этом нижними резцами, называется сагиттальным резцовым путем. При пересечении его с окклюзионной (протетической) плоскостью образуется угол, носящий название угла сагиттального резцового пути. Он также строго индивидуален, но по данным Гизи, находится в пределах 40–50°. Поскольку при движении нижнечелюстная суставная головка скользит вниз и вперед, то естественно опускается вниз и вперед задняя часть нижней челюсти на величину резцового скольжения. Следовательно, при опускании нижней челюсти должно образовываться расстояние между жевательными зубами, равное величине резцового перекрытия. Однако, в норме оно не образуется и между жевательными зубами сохраняется контакт. Это возможно благодаря расположению жевательных зубов по сагиттальной кривой, получившей название окклюзионной кривой Спее (Шпее). Многие ее называют компенсационной. Поверхность, проходящая через жевательные площадки и режущие края зубов, называется окклюзионной. В области боковых зубов окклюзионная поверхность имеет искривление, направленное своей выпуклостью книзу и получившее название сагиттальной окклюзионной кривой. Окклюзионная кривая отчетливо выявляется после прорезывания всех постоянных зубов. Она начинается на задней контактной поверхности первого премоляра и заканчивается на дистальном щечном бугре зуба мудрости. Практически ее устанавливают по уровню перекрытия нижних щечных бугров верхними. Имеются существенные разногласия по вопросу о происхождении сагиттальной окклюзионной кривой. Гизи (Gysi) и Шредер (Schroder) связывают ее развитие с переднезадними движениями нижней челюсти. По их мнению, появление искривления окклюзионной поверхности связано с функциональной приспособляемостью зубных рядов. Механизм этого явления представлялся в следующем виде. При выдвигании нижней челюсти вперед задний отдел ее опускается и между последними молярами верхней и нижней челюстей должен появиться просвет. Благодаря же наличию сагиттальной кривой этот просвет при выдвигании нижней челюсти вперед закрывается (компенсируется). По этой причине данная кривая была названа ими компенсационной. Кроме сагиттальной кривой, различают трансверсальную кривую. Она проходит через жевательные поверхности моляров правой и левой сторон в поперечном направлении. Разный уровень расположения щечных и небных бугорков вследствие наклона зубов в сторону щеки обуславливает наличие боковых (трансверсальных) окклюзионных кривых – кривых Уилсона с различным радиусом кривизны у каждой симметричной пары зубов. Эта кривая отсутствует у первых премоляров. Сагиттальная кривая обеспечивает при выдвигании нижней челюсти вперед контакты зубных рядов по меньшей мере в трех пунктах: между

резцами, между отдельными жевательными зубами с правой и левой сторон. Это явление впервые было отмечено Bonvill и в литературе носит название трехпунктного контакта Бонвиля. При отсутствии кривой жевательные зубы не контактируют и между ними образуется клиновидная щель. После откусывания пищевой комок под действием сокращающихся мышц языка поэтапно перемещается к клыкам, премолярам, молярам. Это перемещение осуществляется при вертикальном смещении нижней челюсти из положения центральной окклюзии через опосредованную окклюзию вновь в центральную. Постепенно пищевой комок разъединяется на части - фаза дробления и растирания пищи. Пищевые комки перемещаются от моляров к премолярам и обратно. Боковые или трансверзальные движения нижней челюсти осуществляются в основном за счет сокращения наружной крыловидной мышцы на стороне, противоположной движению и переднего горизонтального пучка височной мышцы на стороне, одноименной с движением. Сокращение этих мышц попеременно с одной и другой сторон создает боковые движения нижней челюсти, способствующие растиранию пищи между жевательными поверхностями моляров. На стороне сократившейся наружной крыловидной мышцы человека (балансирующая сторона) нижняя челюсть движется вниз и вперед, а затем отклоняется внутрь, то есть проходит определенный путь, именуемый боковым суставным путем. При отклонении головки к середине образуется угол по отношению к первоначальному направлению движения. Вершина угла будет находиться на суставной головке. Этот угол впервые описан Бенетом и назван его именем, средняя величина угла 15-17°. На другой стороне (рабочая сторона) головка, оставаясь в суставной впадине, совершает вращательные движения вокруг своей вертикальной оси. Суставная головка на рабочей стороне, совершая вращательное движение вокруг вертикальной оси, остается в ямке. При вращательном движении наружный полюс головки смещается кзади и может оказывать давление на ткани, находящиеся позади сустава. Внутренний полюс головки перемещается по дистальному скату суставного бугорка, что обуславливает неравномерность давления на диск. При боковых движениях нижняя челюсть перемещается в сторону: сначала в одну, затем через центральную окклюзию - в другую. Если графически изобразить эти перемещения зубов, то пересечение бокового (трансверзального) режцового пути при движении вправо-влево и наоборот образует угол, называемый углом трансверзального режцового пути или готическим углом. Этот угол определяет размах боковых движений режцов, его величина 100-110. Таким образом, при боковом движении нижней челюсти угол Бенета является наименьшим, а готический - наибольшим, и любая точка, расположенная на остальных зубах между этими двумя крайними величинами, совершает перемещения с величиной угла более 15-17°, но менее 100-110°. Значительный интерес для ортопедов представляют соотношения жевательных зубов при боковых перемещениях нижней челюсти. Человек, взяв в рот пищу и откусив, языком передвигает ее в область боковых зубов, при этом щеки несколько втягиваются внутрь, и пища вдвигается между боковыми зубами. Принято различать рабочую и балансирующую стороны. На рабочей стороне зубы устанавливаются одноименными буграми, а на балансирующей - разноименными. Все жевательные движения очень сложны, они осуществляются совместной работой различных мышц. При разжевывании пищи нижняя челюсть описывает приблизительно замкнутый цикл, в котором можно выделить определенные фазы. Из положения центральной окклюзии происходит сначала легкое открывание рта, нижняя челюсть опускается вниз и вперед; продолжение открывания рта является переходом к боковому движению в сторону, противоположную сократившейся мышце. В следующей фазе нижняя челюсть поднимается и щечные бугры нижних зубов на этой же стороне смыкаются с одноименными буграми верхних, образуя рабочую сторону. Пища, находящаяся в это время между зубами, сдавливается, а при возврате в центральную окклюзию и смещении в другую сторону растирается. На противоположной стороне зубы смыкаются разноименными буграми. За этой фазой быстро происходит следующая, и зубы соскальзывают в первоначальное положение, то есть в центральную окклюзию. При этих попеременных движениях и происходит растирание пищи.

Ситуационные задачи

1. **Ситуационная задача №1:** Стоматолог-ортопед перед определением центрального соотношения челюстей осмотрел поступившие из зуботехнической лаборатории рабочие модели с восковыми базисами и прикусными валиками. Им было выявлено: неплотное прилегание верхнего и нижнего базисов к модели, отсутствие армирующей проволоки, резкий переход базисов в окклюзионные валики, ширина валиков во фронтальном участке 0,5 мм, в боковом 0 1,0 мм: □

- 1) Какие ошибки допущены зубным техником
- 2) Что означает термин центральное соотношение челюстей
- 3) Можно ли определять на изготовленных валиках центральное соотношение челюстей
- 4) Назовите последующий лабораторный этап
- 5) Какие ориентиры наносит на восковой базис врач

Ответ 1: Отсутствие армирующей проволоки, ширина валиков во фронтальном участке должна быть 3—4 мм; в боковых участках — выступать от вершины альвеолярного гребня на 5 мм и по ширине составлять 8—10 мм

Ответ 2: Центральное соотношение челюстей — это значит положение нижней челюсти по отношению к верхней в трех взаимно перпендикулярных плоскостях: вертикальной, сагиттальной и трансверсальной

Ответ 3: Нельзя

Ответ 4: Гипсовая модель в артикуляторе, подбор и постановка искусственных зубов и моделирование восковой композиции протеза

Ответ 5: Анатомические и антропометрические ориентиры

ПК-4 , ПК-12 , ПК-13 , ПК-15 , ОПК-1 , ОПК-5 , ОПК-6

2. **Ситуационная задача №2:** Пациентка Н., 64 лет, после изготовления полных съемных протезов на верхней и нижней челюсти повторно обратился в клинику с жалобами на отсутствие стабилизации изготовленных протезов и боли в височно-нижнечелюстном суставе.

- 1) Какие ошибки были совершены в ходе протезирования
- 2) Предпосылки восстановления окклюзии на съемных протезах
- 3) Основные этапы восстановления окклюзии (методы)
- 4) С какого зуба начинают постановку верхних боковых зубов
- 5) Какие зубы ставятся в последнюю очередь при изготовлении пспп

Ответ 1: Неправильное определение центральной окклюзии, нарушение техники снятия оттиска, некачественно изготовленная модель челюстей, отсутствие применения индивидуальной ложки.

Ответ 2: Правильное определение центрального соотношения челюстей; постановка зубов в артикуляторе по сферической калотте; установка моделей между рамами артикулятора с помощью лицевой дуги или балансира; при определении индивидуального расположения протетической плоскости учет не только обычных антропометрических ориентиров лица (носоушная линия, зрачковая линия и др.), но также линии смыкания губ, нижне- и верхнечелюстных бугорков, межальвеолярного расстояния во фронтальном и дистальном

отделах; замена воска на пластмассу литьевым прессованием.

Ответ 3: Одни авторы рекомендуют устанавливать сначала верхние, затем нижние зубы

Ответ 4: Первый моляр

Ответ 5: Нижние резцы

ПК-4 , ПК-13 , ОПК-5 , ОПК-6

3. Ситуационная задача №3: Пациент М., 62 лет, обратился в клинику с жалобами на резкую боль, кровоточивость и припухлость десен, невозможность приема пищи и подвижность зубов. Два года назад в поликлинике были изготовлены протезы в связи с подвижностью всех зубов. Одновременно проведены снятие зубного камня, кюретаж, противовоспалительная терапия, гидромассаж. Зубы укрепились, кровоточивость десен прекратилась. За 1,5 года трижды наблюдалось обострение процесса, которое купировалось терапевтическими приемами. Месяц назад после гриппа состояние резко ухудшилось. При осмотре полости рта обнаружены резкое воспаление слизистой оболочки, отек по переходной складке в области 43, 44, 47, 46 зубов, подвижность всех зубов III степени. Снята рентгенограмма. Диагноз: пародонтит, осложненный частичной вторичной адентией. Феномен Попова—Годона 16, 17 зубов.

- 1) Какие ошибки допустил врач при протезировании
- 2) Какие функции не были обеспечены выбранными конструкциями
- 3) Предложите план лечения
- 4) Какие дополнительные методы обследования нужно провести
- 5) Назовите виды шин применяемые при заболеваниях пародонта

Ответ 1: В описанном наблюдении, несмотря на комплексное лечение, процесс быстро прогрессировал, чему в значительной степени способствовал неправильный выбор шинирующих аппаратов

Ответ 2: Примененные конструкции не обеспечили разгрузку ни фронтальных, ни боковых зубов при жевательных движениях, особенно от сил, направленных под углом к оси зуба, а лишь объединили в отдельные блоки зубы, у которых отсутствовали резервные силы или имелась функциональная недостаточность пародонта. Несъемная многозвеньевая шина, фиксированная на клыках, не обеспечила разгрузку резцов от вертикально действующей силы

Ответ 3: Необходимо было стабилизировать зубы верхней и нижней челюстей по дуге (с предварительным лечением феномена Попова—Годона — депульпированием и укорочением 16, 17 зубов) и произвести замещение дефекта зубного ряда верхней челюсти бюгельным шинирующим протезом

Ответ 4: Рентгенологическое исследование: ОПТГ

Ответ 5: Кольцевые, колпачковые, из полукоронок, шина Мамлока, из панцирных накладок

ПК-2 , ПК-12 , ПК-13 , ОПК-5 , ОПК-6

Чек-лист

1. Препарирование твердых тканей зубов

ПК-4 , ПК-13 , ОПК-6 , ОПК-8 , ОПК-11

2. Изготовление вкладки

ПК-12 , ПК-13 , ОПК-1 , ОПК-8 , ОПК-11

3. Изготовление штифтовой конструкции

ПК-13 , ОПК-1 , ОПК-5 , ОПК-8 , ОПК-11