

УТВЕРЖДАЮ

Директор ООО ИЦ «Диомид»

Г.А.Горячева

2023 г.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

*вид дополнительной профессиональной программы: программа повышения квалификации или программа профессиональной переподготовки*

**Вид профессиональной деятельности и(или) квалификация**

*заполняется для программы профессиональной переподготовки*

**Наименование программы  
СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**

**Документ о квалификации  
УДОСТОВЕРЕНИЕ О ПОВЫШЕНИИ КВАЛИФИКАЦИИ**

*Вид документа: удостоверение о повышении квалификации или диплом о профессиональной переподготовке (предоставляющий право на ведение нового вида профессиональной деятельности и (или) с присвоением квалификаций с указанием квалификации)*

**Объем: 144/43Е (часов/зачетных единиц)**

## Нормативные правовые основания разработки программы

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
  - ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ от 10 апреля 2023 г. N 580 О РАЗРАБОТКЕ И УТВЕРЖДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ
  - Приказ Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»;
  - Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
  - МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИКАЗ от 2 мая 2023 г. N 206н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КВАЛИФИКАЦИОННЫХ ТРЕБОВАНИЙ К МЕДИЦИНСКИМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ РАБОТНИКАМ С ВЫСШИМ ОБРАЗОВАНИЕМ
  - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 03 августа 2012 г. N 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»;
  - Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих";
  - Приказ Министерства образования и науки РФ от 12 сентября 2013 г. N 1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования»;
  - Приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 N 1118 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая».
- Программа разработана с учетом профессионального стандарта 31.08.75 «Стоматология ортопедическая».

### Основные сведения о программе:

№ п/п	Обозначенные поля	Поля для заполнения
1	Наименование программы	Стоматология ортопедическая
2	Объем программы	144 часа
3	Варианты обучения (ауд. часов в день, дней в неделю, продолжительность обучения - дней, недель, месяцев)	6 часов в день, 36 часов в неделю, 24 дня, 4 недели, 1 месяц
4	Вид	Заочное обучение с применением ДОТ
5	Тип программы	Повышение квалификации
6	Вид выдаваемого документа после завершения обучения	Удостоверение о повышении квалификации
7	Требования к уровню и профилю предшествующего профессионального образования обучающихся	Врачи, имеющие высшее профессиональное образование по специальности «Стоматология» и послевузовское профессиональное образование (интернатура/ординатура) по специальности «Стоматология ортопедическая» или профессиональная переподготовка по специальности «Стоматология ортопедическая» при наличии послевузовского профессионального образования по специальности «Стоматология» или «Стоматология общей практики», сертификат специалиста по специальности «Стоматология ортопедическая» без предъявления требований к стажу работы
8	Категории обучающихся	Врачи стоматологи - ортопеды
9	Контакты	<a href="https://diomidprof.com/">https://diomidprof.com/</a> 8(342) 205 59 05, доб.404
10	Цель и задачи программы	<p><b>Цель дополнительной профессиональной образовательной программы – программы повышения квалификации по специальности «Стоматология ортопедическая»</b> заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, профессионального развития специалиста, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.</p> <p>Данная программа направлена на совершенствование имеющихся и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.</p> <p><b>Задачи:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Углубить базовые, фундаментальные Медицинские знания, формирующие профессиональные компетенции врача стоматолога-ортопеда, способного успешно решать свои профессиональные задачи.</li> <li>2. Совершенствовать профессиональную подготовку врача стоматолога-ортопеда, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.</li> <li>3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических заболеваний.</li> </ol>

		<p>4. Совершенствовать способность врача стоматолога-ортопеда к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия, способного успешно решать свои профессиональные задачи.</p> <p>5. Совершенствовать способность врача стоматолога-ортопеда, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по специальности «Стоматология ортопедическая» общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.</p> <p>6. Изучение основ стоматологии, основных направлений ортопедической стоматологии, научных подходов к исследованию проблем ортопедической стоматологии, современных подходов к лечению стоматологических заболеваний, методов исследования в клинике ортопедической стоматологии.</p>
11	Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)	<p>Реформирование и модернизация здравоохранения Российской Федерации, требующие внедрения новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения, развития профессиональных компетенций и квалификации врача стоматолога-ортопеда определяют необходимость совершенствования подготовки и профессионального роста врачей стоматологов-ортопедов с целью оптимизации медицинской помощи больным стоматологического профиля, обеспечивающей правильную интерпретацию современных методов диагностики и лечения с использованием современных достижений медико-биологических наук, данных доказательной медицины.</p> <p>Область профессиональной деятельности специалистов, освоивших программу дополнительного профессионального образования повышения квалификации «Стоматология ортопедическая» включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.</p>

**Описание трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт  
(функциональная карта вида профессиональной деятельности)**

Обобщенные трудовые функции	Трудовые функции				
	Наименование	Уровень квалификации	Наименование	Код	Уровень (подуровень) квалификации
ОД					
А	«Оказание медицинской помощи при стоматологических	8	Проведение комплексного ортопедического обследования пациента с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями	А/01.8	8

заболеваниях по профилю «Стоматология ортопедическая»	зубочелюстно-лицевой системы с целью установления диагноза		
	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного (зубные, зубочелюстные и челюстно-лицевые протезы) и медикаментозного лечения	А/02.8	8
	Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы и ВНЧС с использованием ортопедических методов лечения	А/03.8	8
	Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий в клинике ортопедической стоматологии по охране стоматологического здоровья населения	А/04.8	8
	Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников в клинике ортопедической стоматологии с целью профилактики заболеваний и (или) функциональных нарушений зубочелюстно-лицевой системы и формирования здорового образа жизни	А/05.8	8
	Организационно-управленческая деятельность	А/06.8	8
	Оказание медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы в экстренной и неотложной форме	А/07.8	8

### Характеристика обобщенных трудовых функций

- Оказание медицинской помощи при стоматологических заболеваниях по профилю «Стоматология ортопедическая».

Наименование должности	Врач стоматолог-ортопед
Требования к образованию и обучению	Высшее образование - специалитет по специальности "Стоматология". Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности "Стоматология ортопедическая" или дополнительное профессиональное образование Профессиональная переподготовка по специальности "Стоматология ортопедическая" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Стоматология общей практики", "Стоматология".
Особые условия допуска к работе	Сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации специалиста по специальности «Стоматология ортопедическая»
Другие характеристики	С целью профессионального роста и присвоения квалификационных категорий: - дополнительное профессиональное образование (программы повышения квалификации и программы профессиональной переподготовки); - стажировка; - использование современных дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары); - участие в конгрессах, конференциях, мастер-классах; соблюдение врачебной тайны, клятвы врача, принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их законными представителями) и коллегами. Соблюдение нормативных правовых актов в сфере охраны здоровья граждан, регулирующих деятельность медицинских организаций и медицинских работников.

2. Проведение комплексного ортопедического обследования пациента с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы с целью установления диагноза.
3. Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного (зубные, зубочелюстные и челюстно-лицевые протезы) и медикаментозного лечения.

Трудовые действия	Разработка плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи
	Работа в составе многопрофильной команды при необходимости комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями
	Составление комплексного плана лечения с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы, динамическое наблюдение за ходом лечения
	Подбор медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) для лечения стоматологических заболеваний
	Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий (зубных и зубочелюстных протезов) пациентам с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи
	Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий (зубных и зубочелюстных протезов) пациентам с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы
	Назначение немедикаментозного лечения пациентам с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи
	Оценка эффективности и безопасности немедикаментозного лечения с использованием зубных и зубочелюстных протезов у пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы
	Консультирование пациента по методам лечения стоматологических заболеваний
	Выполнение лечебных и диагностических манипуляций пациентам с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи в клинике ортопедической стоматологии
	Лечение частичного и полного отсутствия зубов, заболеваний пародонта, повышенного стирания зубов, аномалий развития и Деформаций зубочелюстной системы, дефектов зубов и зубных рядов, функциональной патологии височно-нижнечелюстных суставов и челюстно-лицевой патологии с использованием ортопедических методов лечения
	Применение основных приемов неотложной медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы
	Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения у пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы
	Необходимые умения
Составлять комплексный план лечения с заболеваниями и (или)	

функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы
Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к стоматологическому ортопедическому лечению
Осуществлять подбор лекарственных препаратов (в том числе Стоматологических материалов), медицинских изделий (зубных, Зубочелюстных и челюстно-лицевых протезов) для лечения стоматологических заболеваний
Применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области
Осуществлять подбор лекарственных препаратов (в том числе стоматологических материалов), пациентам с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи
Использовать лекарственные препараты, медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы)
Назначать медикаментозное и немедикаментозное (зубные, зубочелюстные и челюстно-лицевые протезы) лечение пациентам с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы
Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов (в том числе стоматологических материалов) у пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы
Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного (зубные, зубочелюстные и челюстно-лицевые протезы) лечения у пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы
Разрабатывать оптимальную тактику лечения пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы
Обосновывать, планировать и применять ортопедические методы лечения стоматологических заболеваний и челюстно-лицевой патологии. Применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии
Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов (в том числе стоматологических материалов), немедикаментозного (зубные, зубочелюстные и челюстно-лицевые протезы) лечения
Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, корректировать плана лечения в зависимости от особенностей течения стоматологического заболевания
Проводить препарирование твердых тканей постоянных зубов под различными видами зубных протезов: вкладки, виниры, полукоронки, коронки
Получать анатомические и функциональные оттиски
Проводить восстановление коронковой части зуба с помощью стандартных штифтовых конструкций и штифтовых культевых вкладок
Проводить анатомо-функциональное восстановление зубов с помощью коронок
Проводить анатомо-функциональное восстановление зубов с помощью с использованием микропротезов
Проводить анатомо-функциональное восстановление зубов с помощью временных коронок
Проводить ортопедическое лечение при частичном отсутствии зубов: выбирать конструкции зубных протезов в зависимости от вида частичного отсутствия зубов и протяженности дефекта зубного ряда
Проводить клинические этапы изготовления мостовидных протезов
Проводить клинические этапы изготовления съемных (пластиночных, бюгельных) зубных протезов при частичном отсутствии зубов

	Проводить клинические этапы изготовления зубных протезов с опорой на имплантаты
	Проводить временное и постоянное шинирование подвижных зубов с помощью различных лечебных аппаратов, зубных протезов, ортопедических конструкций
	Проводить имediata-протезирование
	Проводить клинические этапы изготовления полного съемного протеза
	Проводить нормализацию окклюзионных контактов зубов с помощью избирательного сошлифовывания твердых тканей
	Проводить челюстно-лицевое протезирование
	Проводить клинические этапы изготовления окклюзионной шины (кашпы)
	Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам
	Применять средства индивидуальной защиты при стоматологическом лечении
Необходимые знания	Особенности оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при стоматологических заболеваниях
	Общие и функциональные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы, челюстно-лицевой патологией
	Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «Стоматология ортопедическая»
	Этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, дифференциальная диагностика, осложнения и лечение стоматологических заболеваний: дефектов коронковой части зуба, заболеваний пародонта, повышенного стирания зубов и других некариозных поражений твердых тканей зубов, аномалий развития и деформаций зубочелюстной системы, частичного и полного отсутствия зубов, челюстно-лицевой патологии
	Этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, дифференциальная диагностика функциональных (внутренних) нарушений и заболеваний височно-нижнечелюстного сустава
	Современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы (дефект коронковой части зуба, заболевания пародонта, повышенное стирание зубов, деформация зубных рядов, частичное отсутствие зубов, полное отсутствие зубов, функциональная патология височно-нижнечелюстного сустава, челюстно-лицевая патология)
	Методы медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы (дефект коронковой части зуба, заболевания пародонта, повышенное стирание зубов, деформация зубных рядов, частичное отсутствие зубов, полное отсутствие зубов, функциональная патология височно-нижнечелюстного сустава, челюстно-лицевая патология) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи
	Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых в стоматологии; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные
	Методы немедикаментозного лечения заболеваний зубочелюстно-лицевой системы (изготовление ортопедических конструкций); медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные
	Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы
	Диагностические исследования пациентов с заболеваниями и (или)



	функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы
	Методы обезболивания
	Требования асептики и антисептики
	МКБ
Другие характеристики	Соблюдение врачебной тайны
	Соблюдение принципов врачебной этики и деонтологии в работе пациентами (их родственниками/законными представителями), коллегами

4. Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы и ВНЧС с использованием ортопедических методов лечения.

Трудовые действия	Составление индивидуального плана реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи
	Реализация мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи
	Направление пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи
	Оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности «Стоматология ортопедическая» с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике
	Наблюдение за ходом реабилитации пациента
	Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы
Необходимые умения	Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи в клинике ортопедической стоматологии
	Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи в клинике ортопедической стоматологии
	Проводить реабилитационные мероприятия пациентов со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в клинике ортопедической стоматологии
	Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи
	Применять методы реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-

	лицевой системы с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии в клинике ортопедической стоматологии
	Оценивать эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи
Необходимые знания	Применять средства индивидуальной защиты
	Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «Стоматология ортопедическая»
	Принципы устройства и правила эксплуатации медицинских изделий в категории «Стоматологическое оборудование»
	Основные принципы реабилитации пациентов пациентам с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы
	Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы
	Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий индивидуальной программы реабилитации
	Способы предотвращения или устранения действий, нежелательных реакций, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы
	МКБ
	Правила применения средств индивидуальной защиты при лечении пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы
	Другие характеристики
Соблюдение принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками/законными представителями), коллегами	

5. Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий в клинике ортопедической стоматологии по охране стоматологического здоровья населения.
6. Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников в клинике ортопедической стоматологии с целью профилактики заболеваний и (или) функциональных нарушений зубочелюстно-лицевой системы и формирования здорового образа жизни.

Трудовые действия	Проведение профилактических стоматологических осмотров врача ортопеда-стоматолога и санитарно-просветительской работы среди пациентов
	Осуществление диспансерного наблюдения пациентов после проведенного ортопедического лечения не реже 1 раза в год
	Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными стоматологическими заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы
	Подбор медицинских изделий в категории "Стоматологические материалы" для профилактики стоматологических заболеваний

	<p>Назначение и контроль профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи</p> <p>Контроль соблюдения профилактических стоматологических мероприятий</p> <p>Оценка эффективности профилактической работы с пациентами с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы</p> <p>Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний</p>
Необходимые умения	<p>Проводить профилактические стоматологические осмотры врача ортопеда-стоматолога и санитарно-просветительскую работу среди пациентов</p> <p>Выявлять стоматологические заболевания и основные факторы риска их развития</p> <p>Проводить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными стоматологическими заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы</p> <p>Подбирать медицинские изделия в категории "Стоматологические материалы" для профилактики стоматологических заболеваний</p> <p>Назначать и контролировать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи</p> <p>Выполнять предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц)</p> <p>Применять средства индивидуальной защиты при проведении профилактических стоматологических мероприятий</p>
Необходимые знания	<p>Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов со стоматологическими заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы. Порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными стоматологическими заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы с действующими нормативными правовыми актами</p> <p>Принципы диспансерного стоматологического наблюдения с целью выявления стоматологических заболеваний и (или) функциональных нарушений зубочелюстно-лицевой системы, основных факторов риска их развития</p> <p>Методы профилактики зубочелюстных аномалий у взрослого населения</p> <p>Знание этиологии, патогенеза, клиники, дифференциальной диагностики, профилактика часто встречающихся заболеваний челюстно-лицевой области</p> <p>МКБ</p> <p>Требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действия при чрезвычайных ситуациях</p> <p>Санитарно-эпидемические нормы и требования, правила применения средств индивидуальной защиты</p>
Другие характеристики	<p>Соблюдение врачебной тайны</p> <p>Соблюдение принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками/законными представителями), коллегами</p>

### 7. Организационно-управленческая деятельность.

Трудовые действия	Предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке
-------------------	--

	Ведение медицинской стоматологической документации, в том числе в электронном виде
	Составление плана работы и отчета о своей работе
	Контроль выполнения медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала, врачебных назначений
	Контроль (оценка) качества оказания медицинской стоматологической помощи пациентам
	Участие в проведении судебно-медицинской экспертизы и проведение экспертизы нетрудоспособности стоматологического больного
	Руководство медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала
	Анализ основных медико-статистических показателей (стоматологическая заболеваемость, инвалидность) взрослого населения
	Участие в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской стоматологической деятельности
	Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну
	Использование медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
Необходимые умения	Составлять план работы и отчет о работе
	Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения
	Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы
	Осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала
	Участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
	Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»
Необходимые знания	Правил оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы, в том числе в электронном виде
	Правил работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
	Должностных обязанностей медицинских работников в медицинских организациях стоматологического профиля
	Требований охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии
Другие характеристики	Соблюдение врачебной тайны
	Соблюдение принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками/законными представителями), коллегами

8. Оказание медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы в экстренной и неотложной форме.

Трудовые действия	Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах
	Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
	Распознавание состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме

	Осуществление вызова бригады скорой медицинской помощи для оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи
	Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента
	Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме
Необходимые умения	Выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах
	Выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме
	Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в неотложной форме
Необходимые знания	Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)
	Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний, приводящих к развитию экстренных и неотложных состояний
	Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной и неотложной формах
	Базовый комплекс сердечно-легочной реанимации
	Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях
	Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)

### Форма, режим и продолжительность занятий

Форма и график обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы (часов, недель, месяцев)
Заочная с применением ДОТ	6	6	144 часа, 4 недели

### ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология ортопедическая» проводится в форме экзамена в виде итогового тестового контроля на компьютере и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача стоматолога-ортопеда в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами.

1. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология ортопедическая».

2. Оценка выставляется в зависимости от процента правильно ответивших вопросов теста: Менее 85% вопросов отвечено правильно – не зачтено Свыше 85% вопросов отвечено правильно – зачтено.

3. Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть дополнительной профессиональной программы или отчисленным, выдается справка об обучении или о периоде обучения.

4. Документ, выдаваемый после завершения обучения: лицам, освоившим дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология ортопедическая» и успешно прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.

## **ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках полученного ранее профессионального образования на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности ортодонтия (ординатура), и на формирование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.

### **Характеристика профессиональных компетенций врача- стоматолога ортопеда, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы:**

1. У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее - УК):
  - способность анализировать и использовать на практике методы естественнонаучных и медико-биологических наук в различных видах профессиональной деятельности (УК-1).
2. У обучающегося совершенствуются общепрофессиональные компетенции (далее - ОПК):  
в психолого-педагогической деятельности:
  - способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ОПК - 1).
3. У обучающегося совершенствуются профессиональные компетенции врача стоматолога-ортопеда.

### **Характеристика новых профессиональных компетенций врача - стоматолога ортопеда, формирующихся в результате освоения Программы:**

- У обучающегося формируются следующие профессиональные компетенции (далее - ПК):  
в диагностической деятельности:
- повышение теоретических знаний и освоение практических навыков по основным вопросам ортопедической стоматологии.
  - освоение современных методов диагностики и лечения дефектов, деформаций и аномалий зубочелюстной системы.

### **Перечень знаний, умений и навыков врачей- стоматологов ортопедов, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций по использованию полученных знаний**

По окончании обучения врач-стоматолог ортопед должен знать:

1. Общие знания:

- законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья;
- врачебную этику и медицинскую деонтологию;
- владеть принципами и методами профилактики и лечения наиболее распространенных стоматологических заболеваний, а также реабилитации больных.
- формулировать в своих заключениях диагностическое решение (предварительный или клинический диагноз) в соответствии с требованиями МКБ-10.

## 2. Специальные знания:

- давать клиническую оценку результатов лабораторных, лучевых, электрофизиологических, эндоскопических и других распространенных в клинической практике диагностических методов исследования;
- составлять план лабораторного, функционального, инструментального обследования.

По окончании обучения врач-стоматолог ортопед должен уметь:

- сформулировать предварительный диагноз и составить план лабораторного и инструментального обследования;
- интерпретировать результаты обследования;
- получить информацию о заболевании;
- провести обследование, выявить общие и специфические признаки заболевания;
- определить объем и последовательность лечебных мероприятий и методов обследования;
- выбирать оптимальный вариант консервативного лечения, учитывая все особенности зубочелюстной системы.

Проводить профилактические мероприятия и просветительскую работу у пациентов с патологией твердых тканей и дефектами зубных рядов.

- определить необходимость применения специальных методов исследования (лабораторных, лучевых, функциональных);
- провести дифференциальную диагностику основных стоматологических заболеваний, обосновать клинический диагноз;
- рационально применять физиотерапию;
- оформить всю необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению.

По окончании обучения врач-стоматолог ортопед должен владеть навыками:

- методами обследования, диагностики, дифференциальной диагностики и составлением плана лечения стоматологических пациентов
- методами купирования болевого синдрома;
- проведения клинко-лабораторных этапов изготовления различных конструкций несъемных и съемных зубных протезов.
- использования асептиков и антисептиков в стоматологии;
- интенсивной терапии и реанимации критических состояний;
- шинирования зубов, избирательного шлифования зубов

## УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы – программы повышения квалификации врачей по специальности: «Стоматология ортопедическая»

Цель программы заключается в удовлетворении образовательных профессиональных потребностей, профессионального развития человека, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды. Данная программа направлена на совершенствование имеющихся и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

### Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов*
Обязательная аудиторная учебная нагрузка (всего)	144
лекции	141
Формы промежуточного контроля: ситуационные задачи	
Вид итогового контроля: экзамен (тестирование)	3

Код	Наименование разделов дисциплины и темы	Всего часов	В том числе		Форма промежуточного контроля
			*Л	*ПЗ	
<b>1.</b>	<b>Клиническая подготовка</b>	<b>132</b>	<b>110</b>	<b>22</b>	
1.1.	Организация и оказание стоматологической ортопедической помощи	8	5	3	
1.2.	Деонтология и врачебная этика в стоматологии	6	6	-	
1.3.	Методы диагностики и лечения стоматологических больных	8	6	2	
1.4.	Материаловедение	4	4	-	
1.5.	Дефекты коронки зуба. Микропротезирование	15	12	3	
1.6.	Дефекты зубного ряда. Металлокерамические конструкции. Бюгельное протезирование.	27	24	3	
1.7.	Полное отсутствие зубов. Съёмное протезирование.	20	17	3	
1.8.	Заболевания пародонта. Виды шинирования. Избирательное пришлифовывание.	12	9	3	
1.9.	Заболевания ВНЧС	18	15	3	
1.10.	Ортопедическое лечение при использовании дентальных имплантатов	10	8	2	
1.11.	Инфекционные болезни	4	4	-	
<b>2.</b>	<b>Фундаментальная подготовка</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	
2.1.	Топографическая анатомия	3	3	-	
2.2.	Медицинская информатика	2	2	-	
<b>3.</b>	<b>Общественное здоровье и здравоохранение</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	



3.1.	Общественное здоровье и страховая медицина. Заполнение медицинской документации	4	4	-	
4.	Итоговая аттестация	3			
<b>Всего по программе:</b>		<b>144</b>			

\*Л - лекционные занятия

\*ПЗ - практические занятия на рабочем месте

### Календарный учебный график

Разделы программы	I месяц			
	1 - 7	8 - 14	15 - 21	16 - 28
	1 нед.	2 нед.	3 нед.	4 нед.
Клиническая подготовка	36	36	32	28
Фундаментальная подготовка			4	1
Общественное здоровье и здравоохранение				4
Итоговая аттестация				3

\*\*\* Примечание: Набор в группы осуществляется круглогодично.

### ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Требования к квалификации педагогических кадров:

Наличие высшего профессионального образования, соответствующего профилю специальности. Опыт деятельности в организациях соответствующей профессиональной сферы является обязательным для преподавателей, отвечающих за освоение студентами профессионального цикла, эти преподаватели должны проходить стажировку в профильных организациях не реже 1 раза в три года.

### Материально-техническое обеспечение

Для реализации программы должно быть предусмотрено технические средства обучения

Наименование ресурса	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Автоматизированное рабочее место преподавателя	Лекции, практические занятия и контроль знаний с применением ДОТ и ЭО	Компьютер Доступ к сети Интернет Колонки Web – камера Микрофон
Для слушателя: автоматизированное рабочее место обучающегося	Лекции, практические занятия и контроль знаний с применением ДОТ и ЭО	Домашний компьютер/планшет/ноутбук/смартфон Доступ к сети Интернет Колонки Web – камера Микрофон Программное обеспечение, соответствующее СДО Учи ПРО: <a href="https://diomid.upft.ru">https://diomid.upft.ru</a>
Система дистанционного обучения	Лекции, практические занятия и контроль	Программное обеспечение, соответствующее СДО Учи ПРО: <a href="https://diomid.upft.ru">https://diomid.upft.ru</a>

	знаний с применением ДОТ и ЭО	Высокоскоростной Интернет Рабочий компьютер для преподавателя Принтер
--	-------------------------------	---

### Электронно-информационная образовательная среда

Электронная информационно-образовательная среда организации включает электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств и обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся (ст. 16. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ).

Обучение по очно-заочной форме с применением дистанционных технологий реализуется на платформе дистанционного обучения Учи ПРО, арендуемой Исполнителем по договору.

Адрес системы обучения: <https://diomid.upft.ru>

В СДО размещены лекции и задания по программе. Лекции представлены в текстовом формате, иллюстрированном схемами, графиками, рисунками.

Для доступа к дистанционному обучению каждый слушатель получает персональный логин и пароль.

### ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

#### «СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ»

##### №1 При ортодонтическом лечении взрослых возможно

- 1) перемещение зубов
- 2) изменение прикуса
- 3) перемещение альвеолярного отростка
- 4) изменение лицевого скелета
- 5) расширение челюсти

##### №2 Методы обезболивания, применяющиеся в ортопедической стоматологии

- 1) поверхностная (апликационная)
- 2) инфильтрационная
- 3) интралигаментарная
- 4) проводниковая
- 5) стволовая (регионарная)
- 6) 1+2
- 7) 1+2+3+4

##### №3 Особенности изготовления керамических вкладок методом компьютерного фрезерования (метод сегес) состоят в том, что

- 1) вкладка изготавливается у кресла больного в одно посещение
- 2) получают оптический слепок полости зуба

- 3) вкладка моделируется компьютерным маркером
- 4) вкладка изготавливается из заготовки компьютерным фрезерованием с помощью шлифовального аппарата

5) 1+2+3+4

**№4 Особенности изготовления коронок и мостовидных протезов на зубы с разрушенной коронковой частью**

- 1) особенности отсутствуют
- 2) зубы подлежат удалению
- 3) разрушенные зубы нужно предварительно восстановить культевыми вкладками или анкерными штифтами

**№5 К неспецифическим факторам, способствующим развитию аллергической реакции при использовании металлических протезов, относят**

- 1) коррозионные процессы
- 2) изменение pH слюны в кислую сторону
- 3) процессы истирания
- 4) тепловой эффект

5) 1+2+3

**№6 К микропротезам относятся**

- 1) вкладки
- 2) штифтовые вкладки
- 3) полукоронки
- 4) интрадентальные и парапульпарные несъемные конструкции
- 5) все вышеперечисленные протезы

**№7 Вкладки могут быть**

- 1) пластмассовые
- 2) фарфоровые
- 3) металлические
- 4) комбинированные
- 5) все вышеперечисленные

**№8 При болевом синдроме в области височно-нижнечелюстного сустава, при отсутствии рентгенологических изменений в суставе возможен следующий диагноз**

- 1) мышечно-суставная дисфункция
- 2) вывих
- 3) артроз
- 4) остеома суставного отростка нижней челюсти

**№9 Часть опорно-удерживающего кламмера, обеспечивающая стабильность протеза от вертикальных смещений, располагается**

- 1) в зоне поднутрения
- 2) в окклюзионной зоне
- 3) в ретенционной зоне
- 4) в зоне безопасности

**№10 При аллергии на базисные пластмассы проводят следующие лечебно-профилактические мероприятия**

- 1) дополимеризация протеза СВЧ методом
- 2) изготовление съёмного протеза из бесцветной пластмассы с применением СВЧ полимеризации
- 3) изготовление съёмного протеза с металлическим базисом.
- 4) покрытие внутренней поверхности базиса протеза золотом методом гальванопластики
- 5) все ответы правильные

**№11 Возможные причины непереносимости акриловых пластмасс**

- 1) механическая травма слизистой оболочки под протезом
- 2) избыточное содержание мономера в базисе
- 3) скопление бактерий на поверхности базиса
- 4) нарушение терморегуляции слизистой оболочки под базисом
- 5) аллергия на компоненты акриловой пластмассы
- 6) все перечисленные факторы

**№12 Методы лучевого исследования, которые позволяют определить взаимное расположение головки, диска и заднего ската бугорка ВНЧС**

- 1) томография ВНЧС
- 2) компьютерная томография ВНЧС
- 3) реография ВНЧС
- 4) аксиография
- 5) 1+2

**№13 Виды стабилизации зубного ряда, которые можно достигнуть при применении съёмного шинирующего протеза**

- 1) стабилизация по дуге
- 2) парасагиттальная стабилизация
- 3) фронтальная стабилизация
- 4) 1+2

**№14 Противопоказания к использованию съёмных бюгельных протезов**

- 1) отсутствие на челюсти большого количества зубов, одиночные зубы
- 2) небный и оральный наклон зубов
- 3) короткая коронковая часть зубов
- 4) резко выраженные торус и экзостозы
- 5) 1+2+3+4

**№15 Современный отечественный сплав, широко применяемый для изготовления съемных цельнолитых бюгельных протезов**

- 1) нержавеющей сталь
- 2) сплав золота
- 3) никель-хромовый сплав
- 4) кобальтхромовый сплав
- 5) серебряно-палладиевый сплав

**№16 Прибор, который используется для определения положения частей дуги на альвеолярном отростке и опорно-удерживающих кламмеров съемного бюгельного протеза**

- а) параллелометр
- б) аксиограф

**№17 Наиболее важной линией при определении расположения элементов опорно-удерживающего кламмера является**

- 1) продольная ось зуба
- 2) линия анатомического экватора
- 3) линия вертикали
- 4) линия обзора
- 5) линия десневого края

**№18 Отношение дуги бюгельного протеза к слизистой оболочке на нижней челюсти**

- 1) касательное
- 2) не касается на 0,5-1 мм
- 3) не касается на 1-1,5 мм
- 4) не касается на 1,5-2 мм
- 5) не касается на 2-2,5 мм

**№19 Часть опорноудерживающего кламмера, обеспечивающая стабильность от вертикальных смещений, располагается**

- 1) в зоне поднутрения
- 2) в окклюзионной зоне
- 3) в ретенционной зоне

**№20 Плечо кламмера аккера должно иметь форму**

- 1) прямую
- 2) клиновидную
- 3) саблевидную
- 4) серповидную
- 5) кольцевидную

**№21 Место расположения окклюзионной накладки кламмера должно иметь**

- 1) плоскую форму

2) форму ласточкиного хвоста

3) форму полусферы

4) форму квадрата

5) ложечкообразную форму

**№22 При несвоевременном протезировании больного после потери жевательных зубов могут возникнуть следующие осложнения**

1) выдвигание зубов, потерявших антагонисты (зубоальвеолярное удлинение)

2) уменьшение межальвеолярной высоты

3) перегрузка оставшихся зубов

4) дисфункция височно-нижнечелюстного сустава

5) все вышеперечисленное

**№23 Ортодонтическим путем можно устранить следующие нарушения зубочелюстной системы у взрослых**

1) изменить положение верхней челюсти

2) изменить положение суставов относительно основания черепа

3) восстановить соответствие величин челюстей

4) изменить положение зуба или группы зубов

5) изменить угол нижней челюсти

**№24 Вертикальное перемещение зубов после их препарирования при отсутствии временных провизорных коронок**

1) не происходит

2) происходит через 7-14 суток после одонтопрепарирования

3) происходит на следующие сутки после одонтопрепарирования

**№25 Существуют следующие виды артикуляторов**

1) среднеанатомические

2) полностью или частично регулируемые

3) скользящие

4) суставные

5) все вышеперечисленные виды

**№26 Лицевая дуга предназначена для**

1) установки моделей в артикулятор

2) записи суставных углов

**№27 Настройка суставных механизмов артикулятора осуществляется с помощью**

1) силиконовых или восковых блоков, фиксирующих переднюю и боковые окклюзии

2) аппаратов, определяющих суставные и резцовые углы (пантографы)

3) аппаратов, определяющих суставные углы (аксиографы)

4) 1+2+3

**№28 Для лучевой диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава применяются**

- 1) метод Шюллера
- 2) метод Парма
- 3) томография
- 4) компьютерная томография
- 5) все вышеперечисленное

**№29 Методы лучевой диагностики височно-нижнечелюстного сустава, при помощи которых возможно определить расположение суставной головки в ямке при центральной окклюзии**

- 1) томография
- 2) компьютерная томография
- 3) оба метода

**№30 Метод лучевой диагностики позволяющий исследовать состояние мягких тканей ВНЧС**

- 1) томография
- 2) компьютерная томография
- 3) магнитно-резонансная томография

**№31 Суперконтакты определяют**

- 1) на рабочей стороне
- 2) на балансирующей стороне
- 3) в передней окклюзии
- 4) в центральном соотношении челюстей (в задней контактной позиции)
- 5) в центральной окклюзии
- 6) все перечисленные

**№32 Множественные контакты при смыкании зубов могут быть**

- 1) при центральной окклюзии
- 2) при вторичной, вынужденной окклюзии
- 3) в обоих случаях

**№33 Центральную окклюзию и вынужденную вторичную окклюзию ("привычный прикус") различают**

- 1) по положению суставных головок в ямках
- 2) при сравнении центрального соотношения челюстей с соотношением челюстей при множественном смыкании зубов
- 3) учитывать оба признака

**№34 Путь смещения челюсти из центрального соотношения в центральную окклюзию в норме**

- 1) вперед на 0.5-1.5 мм по срединно-сагиттальной линии без боковых смещений
- 2) возможны боковые отклонения этого пути

**№35 Окклюзионные контакты интактных зубных рядов в центральном соотношении**

1) двусторонние контакты скатов бугров жевательных зубов

2) контакты передних зубов

**№36 Клинические симптомы суперконтактов следующие**

1) подвижность и смещение зуба с симптомами гингивита

2) рецессия десны

3) ложный пульпит

4) хронический периодонтит

5) вертикальные трещины эмали

6) потемнение зуба

7) все перечисленные

**№37 Рентгенологическими симптомами суперконтактов являются**

1) резорбция костной ткани альвеолярных отростков

2) эрозия стенок корневых каналов

3) оба признака

**№38 Показаниями к окклюзионной коррекции методом избирательного сошлифовывания зубов могут быть**

1) патология пародонта

2) суперконтакты при деформациях зубных рядов

3) заболевания ВНЧС

4) травма твердых тканей зуба и пульпы

5) все перечисленное

**№39 Целью избирательного сошлифовывания**

1) создание стабильной окклюзии (множественного фиссурно-бугоркового смыкания зубных рядов)

2) распределение жевательной нагрузки по оси каждого зуба и снятие травмы пародонта

3) устранение суперконтактов в передней и боковых окклюзиях.

4) все перечисленное

**№40 Причинами возникновения дефектов верхней челюсти являются**

1) воспалительный процесс челюстно-лицевой области

2) травматические повреждения и оперативные вмешательства челюстно-лицевой области

3) результат лучевой терапии

4) врожденные дефекты

5) все вышеперечисленное верно

**№41 Для дефекта, возникшего в результате лучевой терапии, характерны**

1) разнообразная локализация дефекта

2) резкие рубцовые изменения в пораженной области



3) изменение в цвете тканей, окружающих дефект

4) все вышеперечисленное верно

**№42 Укажите аппараты, относящиеся к группе ретенирующих**

1) шина Ванкевича

2) шина Порта

3) проволочная шина-скоба

**№43 Укажите аппараты, относящиеся к группе внутриротовых назубных фиксирующих**

1) проволочные шины по Тигерштедту

2) шина Вебера

3) шина Порта

**№44 Укажите причины, приводящие к неправильно сросшимся переломам**

1) неправильное сопоставление отломков

2) недостаточная фиксация отломков

3) нарушение гигиены полости рта

4) применение лечебной гимнастики

**№45 Наиболее применимыми методами фиксации при сочетанных дефектах верхней челюсти и лица являются**

1) сочетанная система с очковой оправой

2) применение магнитных элементов

3) использование эластичной пластмассы

4) специальная хирургическая подготовка

5) все вышеперечисленное верно

**№46 Конструкция obtурирующей части протеза при срединном дефекте костного неба следующая**

1) на базисе нет obtурирующей части

2) obtуратор высоко входит в полость носа

3) obtуратор полый

4) на базисе вокруг дефекта создан небольшой валик

5) obtуратор возвышается над базисом на 2-3 мм

**№47 Контрактура нижней челюсти бывает**

1) костная

2) рефлекторно-мышечная

3) рубцовая

4) все перечисленное

**№48 Более целесообразной конструкцией obtуратора при полном отсутствии верхней челюсти является**

1) obtуратор полый, воздухоносный

- 2) obturator массивный, монолитный
- 3) obturator изготовлен в виде тонкой пластинки
- 4) разнообразная конструкция obturатора
- 5) плавающий obturator

**№49 Укажите один из важнейших клинических признаков перелома нижней челюсти**

- 1) нарушение прикуса при сомкнутых челюстях
- 2) невозможность закрыть рот
- 3) глубокое перекрытие нижних зубов верхними
- 4) дистальный сдвиг нижней челюсти
- 5) невозможность сомкнуть губы

**№50 Характерные признаки переднего двустороннего вывиха нижней челюсти**

- 1) смещение подбородка в сторону
- 2) полуоткрытый незакрывающийся рот, резкая боль в ВНЧС, слюнотечение, затруднение речи

**№51 Для переднего одностороннего вывиха нижней челюсти характерно**

- 1) рот полуоткрыт
- 2) подбородок смещен в здоровую сторону
- 3) ограничение движений нижней челюсти
- 4) 1+2+3

**№52 Назовите предрасполагающие к привычным вывихам факторы**

- 1) полиартриты
- 2) заболевание височно-нижнечелюстного сустава
- 3) растяжение суставной капсулы
- 4) клинические судороги
- 5) все вышеперечисленное верно

**№53 Тактика врача по отношению к вывихнутым или резкоподвижным зубам, находящимся в зоне повреждения (перелома) челюсти заключается в**

- а) депульпировании этих зубов
- б) шинировании с помощью лигатурной проволоки
- в) шинировании быстротвердеющей пластмассой
- г) удалении

**№54 Противопоказанием к имплантации является**

- 1) эндокринные заболевания (сахарный диабет)
- 2) сифилис, СПИД
- 3) гемофилия
- 4) нарушение кальциевого обмена (остеопороз)

5) все вышеперечисленное

**№55 Фиброзная интеграция имплантата - это**

- 1) укрепление имплантата в соединительной ткани
- 2) наличие фиброзной прослойки между имплантатом и костью
- 3) эпителиальное прикрепление к поверхности имплантата
- 4) помещение имплантата под надкостницу
- 5) нет определения

**№56 Двухэтапная имплантация внутрикостных имплантатов проводится**

- 1) в целях достижения остеоинтеграции
- 2) для снижения послеоперационной травмы
- 3) для предупреждения фиброзной интеграции
- 4) при плохих способностях к регенерации костной ткани
- 5) в целях улучшения функционального эффекта

**№57 При неправильной установке имплантата в кости могут возникать такие осложнения как**

- 1) кровотечение
- 2) подвижность имплантата
- 3) флегмона
- 4) рассасывание костной ткани вокруг имплантата
- 5) все вышеперечисленное

**№58 К потере имплантата могут привести**

- 1) плохая гигиена полости рта
- 2) нерациональное питание
- 3) неудовлетворительная жевательная нагрузка
- 4) нарушение обмена веществ
- 5) все вышеперечисленные факторы

**№59 Комбинация внутрикостных и субпериостальных имплантатов допустима**

- 1) при расположении имплантатов на разных челюстях
- 2) при наличии больших дефектов зубных рядов
- 3) при использовании для имплантатов однородных металлов
- 4) во всех перечисленных случаях
- 5) недопустима

**№60 Имплантация в арсенале известных методов стоматологического лечения имеет следующее значение**

- 1) единственный метод, позволяющий получить положительный результат
- 2) имплантация является методом выбора

- 3) имплантация применяется только в исключительных случаях
- 4) имплантация применяется по желанию больного
- 5) имплантация применяется с большой осторожностью, так как еще не доказана состоятельность данного вида лечения

**№61 Стоматологической имплантацией могут заниматься**

- 1) все врачи-стоматологи
- 2) только врачи-стоматологи-ортопеды
- 3) врачи-стоматологи-хирурги высшей категории
- 4) врачи-стоматологи высокой квалификации, имеющие достаточный опыт практической работы и прошедшие специализацию
- 5) врачи любой специальности

**№62 Отделы челюстей, пригодные для внутрикостной имплантации**

- 1) только альвеолярный отросток
- 2) фронтальный отдел верхней и нижней челюсти
- 3) все отделы челюстей, в которых можно разместить имплантат без риска повреждения определенных анатомических структур
- 4) базальные отделы челюстей в пределах расположения зубных рядов
- 5) только дистальные отделы верхней и нижней челюсти

**№63 Роль нормализации окклюзии при имплантации**

- 1) один из основных параметров, влияющих на успех лечения
- 2) не оказывает влияния на результат имплантации
- 3) может оказывать влияние на результат у некоторых больных
- 4) не придается большого значения устранению окклюзионных нарушений
- 5) оказывает влияние на результат лечения у больных с сопутствующей патологией

**№64 Анатомические структуры, которые следует учитывать при проведении внутрикостной имплантации на нижней челюсти**

- 1) верхнечелюстной синус
- 2) резцовые отверстия
- 3) скуловой отросток
- 4) лобный отросток
- 5) подбородочные отверстия

**№65 Анатомические структуры, которые следует учитывать при проведении внутрикостной имплантации на верхней челюсти**

- 1) мышелковые отростки
- 2) придаточные пазухи
- 3) венечные отростки

4) внутреннюю косую линию

5) наружную косую линию

**№66 К осложнениям имплантации относятся**

1) перфорация дна верхнечелюстного синуса

2) обнажение имплантата

3) образование свищей

4) расхождение швов

5) все вышеперечисленное

**№67 Наиболее благоприятной нагрузкой на имплантат является**

1) вертикальная нагрузка

2) вдоль оси имплантата

3) боковая нагрузка в области шейки

4) боковая нагрузка в области вершины головки

5) нагрузка под острым углом к имплантату

**№68 Наиболее широко используются в клинике**

1) внутрикостные винтовые имплантаты

2) внутрикостные пластиночные и винтовые имплантаты

3) внутрислизистые имплантаты

4) субпериостальные имплантаты

5) эндодонто-эндоссальные имплантаты

**№69 Использование акриловых зубов при остеоинтегрированных имплантатах для защиты от перегрузки**

1) недостаточно

2) в зависимости от ширины зубной дуги

3) возможно

4) неизвестно

5) данные исследования противоречивы

**№70 Решение о проведении имплантации принимают на основании**

1) клинических исследований

2) рентгенологических исследований

3) лабораторных исследований

4) функциональных исследований

5) всех вышеперечисленных исследований

**№71 Минимально рекомендуемое соотношение внутрикостной и внутриротовой частей эндоссального имплантата**

1) 1:2

2) 1:1

3) 1:3

4) 2:1

5) 3:1

**№72 При проведении имплантации следует учитывать**

1) состояние зубочелюстной системы

2) величину дефекта зубного ряда

3) степень атрофии

4) общие заболевания

5) все вышеперечисленные факторы

**№73 Наиболее благоприятный прогноз имплантации может быть в случае, когда**

1) антагонисты - интактный зубной ряд

2) антагонисты - несъемный металлокерамический протез по дуге

3) антагонисты - полный съемный протез

4) антагонисты - бюгельный протез

5) антагонисты - частичный пластиночный протез

**№74 Допренирование головки металлического имплантата в полости рта**

1) допустимо при обильном охлаждении с применением кофердама

2) категорически недопустимо

3) допустимо в исключительных случаях

4) допустимо на верхней челюсти

5) допустимо при обильном охлаждении и с применением кофердама только на нижней челюсти

**№75 Кнопочный фиксатор субпериостального имплантата служит**

1) для распределения нагрузки

2) для лучшей ретенции

3) для стимуляции костеобразования

4) для упрочнения конструкции

5) все вышеперечисленное

**№76 Рекомендуемая ось размещения кнопочных фиксаторов субпериостального имплантата**

1) поперечная во фронтальном отделе

2) поперечная в среднем отделе

3) поперечная в дистальном отделе

4) диагональная

5) не имеет значения

**№77 Методы, применяющиеся при подготовке полости рта к ортопедическому лечению**

1) лечение зубов и слизистой оболочки полости рта

- 2) депульпация зубов
- 3) удаление зубов
- 4) альвеолотомия
- 5) ортодонтическое исправление зубочелюстных деформаций
- 6) избирательное шлифование суперконтактов
- 7) все перечисленные

**№78 Реопародонтография используется для характеристики**

- 1) гемодинамики тканей пародонта
- 2) подвижности зуба
- 3) выносливости пародонта к нагрузке

**№79 Для диагностики заболевания височно-нижнечелюстного сустава применяют следующие методы**

- 1) измерение высоты нижнего отдела лица
- 2) анализ функциональной окклюзии
- 3) методы лучевой диагностики
- 4) электромиографическое исследование
- 5) 1+2+3+4
- 6) 1+2

**№80 К конструкционным материалам относятся**

- 1) благородные и неблагородные сплавы металлов
- 2) пластмассы
- 3) композиты
- 4) керамики
- 5) фарфор
- 6) слепочные материалы
- 7) 1+2+3+4+5

**№81 Форма уступа, которую необходимо создавать в пришеечной зоне при изготовлении металлокерамической коронки**

- 1) желобообразный
- 2) символ уступа
- 3) под углом 90
- 4) под углом 135
- 5) не нужно уступа

**№82 Возвратно-поступательный метод препарирования применяется при препарировании полости зуба, расположенной**

- 1) на окклюзионной поверхности зуба
- 2) в пришеечной части зуба

3) на аппроксимальной поверхности зуба

**№83 Клинические основы лечения больных несъемными мостовидными протезами**

- 1) состояние выносливости пародонта опорных зубов к нагрузке
- 2) состояние выносливости пародонта противоположных зубов к нагрузке
- 3) учет протяженности и топографии дефекта зубного ряда
- 4) состояние периапикальных тканей
- 5) все перечисленное

**№84 Особенности изготовления керамических вкладок методом компьютерного фрезерования (метод CEREC) это**

- 1) вкладка изготавливается у кресла в одно посещение
- 2) имеется особая методика препарирования полости зуба
- 3) получение оптического слепка полости зуба
- 4) конструирование вкладки на экране монитора компьютерным маркером
- 5) компьютерное фрезерование шлифовальным аппаратом
- 6) 1+2+3+4

**№85 Можно ли использовать зубы с полностью разрушенной коронковой частью в качестве опоры мостовидных протезов**

- 1) нет
- 2) возможно
- 3) возможно, но после соответствующей подготовки

**№86 Показаниями к использованию виниров являются**

- 1) изменение цвета зуба
- 2) изменение формы зуба
- 3) аномалия положения переднего зуба
- 4) клиновидные дефекты
- 5) разрушение коронковой части зуба
- 6) 1+2+3+4

**№87 Причины непереносимости акриловой пластмассы это**

- 1) механическая травма слизистой оболочки
- 2) содержание избыточного остаточного мономера
- 3) скопление бактерий на поверхности протеза
- 4) нарушение теплообмена слизистой оболочки под протезом
- 5) аллергическая реакция на компоненты, входящие в состав акриловой пластмассы
- 6) все перечисленные

**№88 Методы лечения непереносимости акриловой пластмассы следующие**

- 1) соблюдение режима полимеризации акриловой пластмассы



- 2) использование литевой пластмассы
- 3) изготовление металлических базисов (например, из титана)
- 4) изготовление двухслойных базисов протеза с мягкой прокладкой
- 5) использование бесцветной пластмассы
- 6) все перечисленное

**№89 Ошибки и осложнения при применении литых штифтовых вкладок следующие**

- 1) перфорация стенки корня
- 2) недостаточная глубина штифта
- 3) раскол корня
- 4) расцементировка вкладки
- 5) все перечисленные выше моменты

**№90 У больных с полной потерей зубов применим следующий метод хирургической подготовки**

- 1) устранение тяжей, перемещение уздечек
- 2) альвеолотомия
- 3) углубление преддверия полости рта
- 4) субпериостальная имплантация
- 5) все вышеперечисленное

**№91 При конструировании съёмных пластиночных протезов на беззубые челюсти следует учитывать**

- 1) состояние тканей протезного ложа
- 2) дифференцированное распределение давления базиса на подлежащие ткани
- 3) формирование клапанной зоны
- 4) площадь протезного ложа
- 5) все вышеперечисленное

**№92 Применять жесткие базисы при определении центрального соотношения беззубых челюстей целесообразно**

- 1) при значительной атрофии альвеолярных отростков
- 2) при применении прикусного устройства
- 3) при использовании фонетических проб на этапе постановки зубов
- 4) во всех вышеперечисленных случаях

**№93 Метод функционального оформления краев оттиска используется**

- 1) для создания клапанной зоны
- 2) для создания формы вестибулярного края оттиска с учетом функции мимических мышц
- 3) для получения оптимальной толщины и формы краев оттиска с учетом эстетических требований
- 4) для получения оптимальной толщины и формы краев оттиска с учетом фонетических требований
- 5) все вышеперечисленное верно

**№94 Лабораторная перебазировка протезов необходима**

- 1) при недостаточной фиксации съемных протезов
- 2) при изменении формы альвеолярного отростка после непосредственного протезирования
- 3) при незначительном снижении высоты нижнего отдела лица
- 4) при необходимости уточнения прилегания базиса к протезному ложу
- 5) все вышеперечисленное

**№95 Контрактура нижней челюсти бывает**

- 1) костная
- 2) рефлекторно-мышечная
- 3) рубцовая
- 4) все перечисленное

**№96 Избирательное пришлифовывание зубов при патологии височнонижнечелюстного сустава производится с целью**

- 1) снижения окклюзионной высоты
- 2) уменьшения нагрузки на пародонт
- 3) нормализации функциональной окклюзии
- 4) 1+2
- 5) 2+3

**№97 В боковых окклюзиях на рабочей стороне в норме могут быть**

- 1) групповые контакты щечных бугров жевательных зубов
- 2) контакт клыков и боковых резцов
- 3) контакт резцов и щечных бугров премоляров
- 4) контакт резцов
- 5) контакт дистальных бугров вторых моляров
- 6) контакт щечных бугров жевательных зубов (и)или контакт клыков

**№98 Окклюзионная коррекция (дайте наиболее полный ответ) проводится**

- 1) методами избирательного сошлифовывания зубов, ортопедическими, ортодонтическими методами
- 2) ортопедическими, ортодонтическими, хирургическими методами
- 3) методом избирательного сошлифовывания зубов, ортопедическими, ортодонтическими, хирургическими методами

**№99 Укажите факторы окклюзии, влияющие на окклюзионные контакты зубов при движениях нижней челюсти**

- 1) суставной путь
- 2) движение Беннетта
- 3) окклюзионная плоскость
- 4) кривая Шпес

- 5) кривая Уилсона
- 6) величина бугров жевательных зубов
- 7) резцовый путь
- 8) расстояние между суставными головками
- 9) все вышеназванное

**№100 Для настройки артикулятора на индивидуальную функцию применяются**

- 1) восковые блоки, фиксирующие у больного боковые и переднюю окклюзии
- 2) пантографические записи
- 3) аксиографические записи движений нижней челюсти
- 4) 1+2
- 5) 1+2+3

### **ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ НА ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

1. Виды физиологической окклюзии. 6 ключей окклюзии по Эндрюсу.
2. Ошибки и осложнения при применении цельнолитых и металлокерамических несъемных зубных протезов.
3. Обморок. Первая помощь на стоматологическом приеме.
4. Этиология зубочелюстных аномалий и деформаций.
5. Штифтовые конструкции зубных протезов. Требования, предъявляемые к состоянию корневого канала и виду прикуса.
6. Гипертонический криз. Принципы оказания первой медицинской помощи.
7. Классификации зубочелюстных аномалий и деформаций.
8. Протезирование дефектов коронок зубов: вкладки, показания к применению, виды, клинико-лабораторные этапы изготовления.
9. Приступ стенокардии. Первая помощь.
10. Основные принципы и методы лечения зубочелюстных аномалий и деформаций.
11. Протезирование дефектов коронок зубов: искусственные коронки, показания к применению, виды коронок. Принципы щадящей препаровки зубов.
12. Анафилактический шок. Принципы оказания медицинской помощи.
13. Ортодонтическая аппаратура: классификация аппаратов, механизм их действия.
14. Бюгельные протезы: клинико-лабораторные этапы изготовления. Основы выбора видов кламмеров и закономерности расположения их частей на опорных зубах.
15. Бюгельные протезы: клинико – лабораторные этапы изготовления. Основы выбора кламмеров и закономерности расположения их частей на опорных зубах.
16. Методика получения двухслойных оттисков.

17. Отгисные материалы: классификация, основные физико-химические свойства, показания к применению.
18. Протезирование дефектов зубных рядов: съемные частичные протезы, клиниколабораторные этапы изготовления, фиксация пластиночных протезов.
19. Показания и противопоказания к стоматологической имплантации. Типы имплантации.
20. Проверка конструкции съемных протезов.
21. Ортопедическое лечение генерализованного пародонтита.
22. Местное обезболивание: анестетики и методы, используемые в клинической стоматологии.
23. Ошибки и осложнения, выявляемые в процессе пользования несъемными протезами. Их причины.
24. Перебазировка съемных протезов.
25. Функциональные отгиски: методика получения, правила изготовления индивидуальных ложек и оформления краев протезов.
26. Биомеханические основы шинирования. Требования, предъявляемые к шинам. Виды шинирования.
27. Специальная подготовка полости рта к протезированию.
28. Этапы препаровки фронтальных зубов под металлокерамические коронки.
29. Металлокерамические конструкции: показания к применению, особенности их изготовления.
30. Ошибки и осложнения, выявляемые в процессе пользования съемными и бюгельными протезами.
31. Клинические и функциональные методы исследования в ортопедической стоматологии.
32. Коррекция аномалий положения и формы резцов. Клинико-лабораторные этапы изготовления виширов непрямым способом, особенности препаровки зубов.
33. Основы изготовления каркаса бюгельного протеза на огнеупорной модели. Оклюзионные накладки, виды кламмеров.
34. Наложение шин для временного шинирования зубов.
35. Механические способы фиксации протезов (кламмера, аттачмены).
36. Протезирование беззубых челюстей: особенности конструирования полных съемных протезов. Пробы Гербета.
37. Центральная оккюзия и ее признаки. Определение центрального соотношения беззубых челюстей.
38. Ортопедическое лечение очагового пародонтита. Виды стабилизации.
39. Профилактика инфекций в стоматологии. Вопросы дезинфекции и стерилизации в ортопедическом отделении.
40. Цементы для фиксирования несъемных зубных протезов. Методика приготовления.
41. Параллелометрия. Определение понятия «введения и выведения» каркаса бюгельного протеза с кламмерной фиксацией.
42. Протезирование дефектов зубных рядов: клинико-лабораторные этапы изготовления частичных съемных протезов.
43. Современные реставрационные материалы. Показания к применению композиционных материалов в клинике ортопедической стоматологии.

44. Клиническая картина и ортопедическое лечение при повышенной стираемости зубов.