**«УТВЕРЖДАЮ»**

**Зав. кафедрой ортопедической**

 **стоматологии АГМУ д.м.н.,**

**проф. О. В. Орешака**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **«24» августа 2022**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПО ПОДГОТОВКЕ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ 5 КУРС 9,10 СЕМЕСТР**

**ПРОТЕЗИРОВАНИЕ ЗУБНЫХ РЯДОВ (ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ)**

**«Протезирование при полном отсутствии зубов»**

Методические рекомендации

обсуждены и утверждены

на заседании кафедры

ортопедической стоматологии

протокол от «24» августа 2022

Барнаул 2022

**IX семестр**

**ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ № 1**

**Тема занятия**: Полное отсутствие зубов. Изменения в лицевом скелете, челюстных костях при полном отсутствии зубов. Особенности клинического обследования. Степень атрофии костной ткани альвеолярных отростков верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти (классификация Шредера, Келлера, В.Ю. Курляндского, А.И. Дойникова). Болевая чувствительность, классификация слизистой оболочки (Суппли).

**Цель занятия**: научиться

1. проводить обследование полости рта пациентов после полной утраты зубов и заполнять клиническую историю болезни
2. ставить развернутый диагноз при полной потере зубов
3. планировать и прогнозировать ортопедическое лечение
4. снимать эмоциональное напряжение у пациента перед клиническим приемом

**МЕТОД ПРОВЕДЕНИЯ:** групповое практическое занятие.

**МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ:** КГБУЗ «Краевая стоматологическая поликлиника» г.Барнаул, Деповская ул, 13а (Ауд. (5), ассист, Ауд. 6,, Ауд. 7.)

Аудитории сим. центра, Учебный корпус №4Барнаул г, Папанинцев ул, 126

**ПЛАН ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Этапы занятия | Техническоеоснащение | Место проведения занятий | Время |
|  |  | оборудование, инструменты, материалы | учебные пособия, сред-ства контроля |  |  |
| 1. | Организационные мероприятия |  | академический журнал | клиника | до 10мин |
| 2. | Проверка исходного уровня знаний | фантомы, модели беззубых челюстей, таблицы, диапроектор, слайды | задачи на исходный уровень знаний, вопросник | клиника | до 30 мин |
| 3. | Инструктаж преподавателя, демонстрация | стоматологическое кресло, лоток с инструментами | план занятий, ООД, модели беззубых челюстей, пациент с полным отсутствием зубов, история болезни | клиника | до 20 мин |
| 4. | Самостоятельная работа студентов  | стоматологическое кресло, смотровой лоток с инструментами, слепочные материалы и т.д. | ООД, история бо-лезни, пациент с полным отсутствием зубов | клиника | до 160 мин |
| 7. | Обсуждение результатов курации больных, контроль результатов усвоения |  | заполнение истории болезни, контрольные задачи | клиника | до 40 мин |
| 8. | Задание на следующее занятие |  | методическая раз-работка, ООД, лек-ции, учебники | клиника | до 10 мин |

**КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ:**

1.Особенности обследования больных и заполнение медицинской карты при полном отсутствии зубов. Установите последовательность действий врача.

1) дополнительное обследование;

2) анамнез;

3) осмотр полости рта;

 4) внешний осмотр.

Ответ: 4,1,3,2

2.Зоны податливости слизистой оболочки по Люнду.

Установить соответствие:

|  |  |
| --- | --- |
| Зоны | Топография |
| 1. Периферическая фиброзная зона | а) область сагиттального шва (средняя часть твердого неба). В этой зоне малоподатливая тонкая слизистая , подслизистый слой выражен слабо; |
| 2. Слизисто-железистая зона | б) альвеолярный отросток верхней челюсти, слизистая малоподатливая, имеет незначительный подслизистый слой;в) участок твердого неба в области поперечных складок, слизистая средней степени податливости, имеет подслизистый слой, богатый жировой тканью;г) задняя часть твердого неба, умеренно податливая слизистая, имеет подслизистый слой, богатый слизистыми железами. |

Ответ: 1б, 2г

3. Зоны податливости слизистой оболочки по Люнду.

Установите соответствие:

|  |  |
| --- | --- |
| Зоны | Топография |
| 1. Средняя фиброзная зона | а)альвеолярный отросток верхней челюсти. Слизистая средней степени податливости. Имеет незначительный подслизистый слой; |
| 2. Жировая зона | б)задняя треть твердого неба. Умеренно податливая слизистая. Имеет подслизистый слой, богатый слизистыми железами; |
|  | в) участок твердого неба в области поперечных складок. Слизистая средней степени податливости. Имеет подслизистый слой, богатый жировой тканью; |
|  | г) область сагиттального шва (средняя часть твердого неба). В этой зоне малоподатливая, тонкая слизистая. Подслизистый слой выражен слабо. |

Ответ: 1г, 2 в

1. Установить соответствие:

 Классы слизистой оболочки по Суппли.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 1 класс | а) слизистая оболочка атрофирована, истончена, бледного цвета, плохо податливая, сухая, с повышенной болевой чувствительностью; |
| 2. 2 класс | б) слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренно податливая, увлажненная, с нормальной болевой чувствительностью; |
|  | в) подвижная слизистая оболочка. Альвеолярный отросток или альвеолярная часть с «болтающимся гребнем»; |
|  | г) слизистая оболочка рыхлая, податливая, гиперемированная, увлажненная, часто складчатая. |

Ответ: 1б, 2а

5. Установите соответствие.

Классы слизистой оболочки по Суппли.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 3 класс | а) слизистая оболочка атрофирована, бледного цвета, плохо податливая, сухая, с повышенной болевой чувствительностью; |
| 2. 4 класс | б) слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренно податливая, увлажненная, с нормальной болевой чувствительностью; |
|  | в) подвижная слизистая оболочка. Альвеолярный отросток или альвеолярная часть с «болтающимся гребнем»; |
|  | г) слизистая оболочка рыхлая, податливая, гиперемированная, увлажненная, часто складчатая. |

Ответ: 1 г, 2 в

1. Укажите правильный ответ.

Нижнечелюстной бугорок образование:

1) слизистое;

2) костное;

 3) смешанное.

Ответ: 1

**СХЕМА ОРИЕНТИРОВОЧНОЙ ОСНОВЫ ДЕЙСТВИЙ ПО ТЕМЕ «ОСОБЕННОСТИ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ. ПОСТАНОВКА ДИАГНОЗА».**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Этапы действия | Средства и условия действия | Критерии и формы самоконтроля |
| 1. Соберите анамнез |  |  |
| 1.1. Выявите жалобы | 1.Возможные жалобы:1. Затрудненное пережевывание пищи
2. Нарушение дикции
3. Повышенное слюноотделение
4. Сухость во рту
5. Болезненность в области височно-нижнечелюстного сустава
 | В результате отсутствия зубовПри артрозах или артритах |
| 1.2.Связанные с ранее изготовленными протезами | 1. Если пациент ранее пользовался зубными протезами
2. Плохая фиксация
3. Эстетическая неудовлетворенность
4. Боль по границе
5. Боль под базисом
 | При некачественном изготовлении протеза |
| 1.3.Перенесенные и сопутствующие заболевания | Заболевания сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, эндокринные заболевания, болезни крови | Болезни, которые повлияют на тактику ведения пациента |
| 1. Развитие настоящего заболевания
2. Установить давность и причину потери зубов

2.1.2. Пользовался ли ранее протезами | Возможные причины потери зубов: кариес, системные заболевания, травмыОценить качество протезов (если они есть): 1. Эстетическую и функциональную ценность протезов2. Если больной не пользовался протезами или они его не удовлетворяли, выясните возможные причины и ошибки | Сроки потери зубов влияют на атрофию альвеолярного отростка. Если причиной потери зубов были заболевания пародонта, часто наблюдается «болтающийся альвеолярный гребень»Это поможет избежать повторения ошибок при изготовлении новых протезов |
| 1. Осмотр пациента
2. Внешний осмотр

3.1.1. Определить наличие асимметрии лица | При беседе с пациентом обратить внимание на конфигурацию лица | Асимметрия лица может быть при ранее перенесенных травмах и заболеваниях ВНЧСПризнаки снижения появляются в результате увеличения амплитуды движения нижней челюсти, при отсутствии зубов |
| 3.1.2 Выявите признаки снижения высоты нижнего отдела лица | Опишите в истории болезни внешние признаки снижения высоты нижнего отдела лица:а) углы рта опущеныб) носогубные и подборо- дочные складки выражены или резко выраженыв) западение губ и щекг) в углах рта могут иметь место мацерации (заеды) | Цель ортопедического лечения - нормализовать высоту нижнего отдела лица и устранить внешние нарушения, восстановить эстетику и утраченные функции ( жевания, речи) |
| 1. Обследуйте височно-нижнечелюстные суставы

3.2.1.Определите характер движения суставных головок | Пальпаторно через наружные слуховые проходы определить характер движения головок нижней челюсти при медленном открывании рта.При наличии артроза и др. патологических изменений ощущаются толчкообразные движения головки мыщелкового отростка нижней челюсти на стороне пораженного сустава или суставов.Могут быть выявлены щелканье и хруст в суставах | Для установления характера поражения ВНЧС проводить дополнительное обследование (R-графию, томографию и др.) |
| 1. Проведите осмотр полости рта
2. Обследуйте преддверие полости рта

4.2. Проведите осмотр собственно полости рта1. Определите зоны податливости слизистой оболочки по Люнду

4.2.2. Определите тип слизистой оболочки по Суппли4.2.3.Определите тип челюсти по классификации А.И.Дой-никова (с учетом степени атрофии альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти)4.2.4.Определите форму гребня альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти4.2.5.Проведите осмотр неба | Визуально определите цвет, влажность слизистой оболочки, места прикрепления уздечек, тяжей, наличие патологических изменений на слизистой оболочкеПальпаторно или с помощью специального прибора компрессиометра а)1 зона - область сагиттального шва (срединная фиброзная зона)б) 2 зона - альвеолярного отростка (периферическая фиброзная зона)в) 3 зона - область поперечных складок (жировая зона)г) 4 зона - задняя треть твердого неба (железистая зона)Пальпаторно, визуально охарактеризуйте цвет, влажность, податливость, болевую чув-ствительность слизистой обо-лочки (порог болевой чув-ствительности равен 26 г/мм2 в норме).Классификация слизистой оболочки по Суппли:1. Бледно-розовая, слегка податливая, умеренно увлажненная, с нормальной болевой чувствительностью
2. Слизистая атрофирована, сухая, бледного цвета, плохо податливая, с повышенной болевой чувствительностью
3. Слизистая рыхлая, избыточно податливая, гиперемированная, увлажненная, с пониженной болевой чувствительностью
4. Подвижная складчатая слизистая оболочка, часто с «болтающимся гребнем» альвеолярного отростка верхней челюсти (альвеолярной части нижней челюсти)

Определите визуально степень атрофии альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти. Классификация атрофии беззубых челюстей по А.И.Дойникову:1. Равномерная , незначительная атрофия альвеолярного отростка верхней челюсти, альвеолярной части нижней челюсти, переходная склад-ка расположена высоко
2. Умеренная атрофия аль-веолярного отростка верхней челюсти, средней глубины. Умеренная атрофия альвеолярной части нижней челюсти
3. Равномерная резкая атро-фия альвеолярного отростка верхней челюсти, плоский небный свод. Резкая равномерная атрофия альвеолярной части нижней челюсти
4. Неравномерная атрофия альвеолярного отростка верхней челюсти или альвеолярной части нижней челюсти, когда альвеолярный отросток верхней челюсти (альвеолярная часть нижней челюсти) лучше выражен в области отсутствующих боковых зубов
5. Неравномерная атрофия альвеолярного отростка верхней челюсти (альвеолярной части нижней челюсти), при которой альвеолярный отросток лучше сохранен в области отсутствующих боковых зубов и резкая его атрофия в области отсутствующих передних зубов.

Пальпаторно и визуально выявите форму альвеолярного гребня. Она может быть:а) округлаяб) гребневиднаяв) грибовиднаяг) «болтающийся» альвеолярный гребень в отдельных участкахОпределить тип свода твердого небаВ зависимости от выраженности альвеолярного отростка он может быть:а) глубокийб) куполообразныйв) плоский | В разных зонах по-разному воспринимается жевательное давление. Это необходимо предусмотреть при выборе методики снятия слепкаБлагоприятные условия для эффективного ортопедического леченияНеблагоприятная для восприятия жевательного давления. Слепок необходим разгружающийСлепок должен быть компрессионныйСлепок разгружающий. При сочетании в разных участках протезного ложа различных типов слизистой оболочки по Суппли, необходимо снятие дифференцированных слепков.При 1, 2, 4 типе челюстей благоприятные условия для фиксации протезовПри 3 и 5 типах челюстей - неблагоприятные условия для фиксации зубных протезовБлагоприятная, легче воспринимает жевательное давлениеНеблагоприятна для восприятия жевательного давленияНеблагоприятная для наложения протезаВажно не сместить гребень при снятии функционального слепка. Для этого надо снять разгружающий слепок, сделав в ложке перфорационные отверстияВлияет на эффективность фиксации протеза |
| 1. Определите форму вестибулярного ската альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти

4.2.7.Выявите наличие торуса и экзостозов на верхней челюсти и экзостозов на нижней челюсти4.2.8.Определить выраженность внутренней косой линии на нижней челюсти4.2.9.Определите взаимоотношение челюстей в их центральном положении в полости рта | Визуально:1. Отлогая
2. Отвесная
3. Грибовидная

Определить визуально и пальпаторно их величину и расположениеОпределите визуально и пальпаторно.Укажите величину и топографию, протяженностьПри проведении межальвеолярной линии, соединяющей гребни альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти образуются различные углы при пересечении с горизонтальной воображаемой окклюзионной плоскостью:а) прямое в/чел\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ угол прямойб) ортогнатическое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_угол тупойв) прогеническое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_угол острыйг)смешанноеВсевозможные сочетания в различных участках | При отлогой форме вестибулярного ската необходимо краем базиса протеза перекрыть переходную складку на 0,2 мм (на величину податливости), чтобы обеспечить наличие замыкающего кругового клапана во время функцииНаличие выраженного торуса или экзостозов у пациента предусматривает особую методику снятия слепков (в зоне торуса слепок должен быть разгружающим), а так же конструкцию протеза (необходима изоляция торуса и экзостозов)При конструировании протеза предусматривают ее изоляцию на моделиЭто будет влиять на методику постановки искусственных зубов при конструировании зубного протеза |
| 5. Проведите дополнительное обследование при жалобах на боль в альвеолярном отростке и альвеолярной части челюстей. При жалобах на боли в области суставов. | По показаниям проводят рентгенологическое обследование альвеолярного отростка и альвеолярной части. Топографию височно-нижнече-люстного сустава и т.д.Консультация у специалистов. | При наличии соматических заболеваний |
| 6. Поставьте диагноз. | В диагнозе необходимо отразить:1. Наличие общесоматических заболеваний, влияющих на тактику ведения пациентов
2. Тип челюсти
3. Тип слизистой
4. Осложнения, влияющие на эффективность лечения.
 |  |
| 7. Составьте план лечения | План лечения должен вытекать из диагноза ( учитывать анамнез, особенности строения тканей протезного поля, которые повлияют на выбор слепочного материала, методику получения слепка и конструкцию протеза.) |  |

**Учебные ситуационные задачи**

1.У пациента В. при осмотре полости рта выявлено отсутствие всех зубов. Вершина альвеолярного отростка верхней челюсти в одной плоскости с переходной складкой. Выражен торус. На нижней челюсти вершина альвеолярной части на уровне переходной складки. Слизистая протезного ложа истончена, неподатлива.

 Укажите развернутый диагноз.

1. Полное отсутствие зубов на обеих челюстях, 1 класс по А.И.Дойникову;
2. Полное отсутствие зубов на верхней и нижней челюстях, 3 класс по А.И.Дойникову, 2 тип слизистой по Суппли;
3. Полное отсутствие зубов на обеих челюстях, по классификации А.И.Дойникова - 3 типа верхней и нижней челюстей.

Ответ : 2

2.У пациента К.: с полным отсутствием зубов, выявлена атрофия альвеолярного отростка верхней челюсти 1 типа и на нижней челюсти 5 типа по А.И.Дойникову. Слизистая оболочка 2 класс по Суппли.

Установите соответствие. Укажите условия для эффективной фиксации съемных протезов при полном отсутствии зубов:

1. Верхняя челюсть а) хорошие;
2. Нижняя челюсть б) удовлетворительные;

 в) плохие.

Ответ: 1 а, 2в.

3. Укажите деонтологический аспект отношения врача к пациенту.

 Поставить в известность пациента о трудностях привыкания к протезу и о возможной плохой фиксации протезов:

а) на этапе обследования;

б) на этапе определения центрального соотношения челюстей;

в) на этапе проверки конструкции протеза;

г) на этапе припасовки и наложения протеза.

Ответ: а

4. У пациента К. полное отсутствие зубов на верхней и нижней челюстях

Установите внешние изменения облика лица , выявляемые при осмотре:

1. появление старческой прогении;
2. увеличение высоты нижнего отдела лица;
3. западение губ;
4. выраженность носогубных складок;
5. выраженность подбородочных складок;
6. сглаженность складок лица;
7. снижение высоты нижнего отдела лица.

Ответ: 1, 3, 4, 5, 7

1. У пациента полное отсутствие зубов на верхней челюсти. Имеется рыхлая,

гиперемированная, резко податливая слизистая оболочка тканей протезного ложа.

 Определите тип слизистой оболочки по Суппли:

 а) первый;

 б) второй;

 в) третий;

г) четвертый.

Ответ: в

6. У пациента на верхней челюсти альвеолярный отросток округлой формы, на нижней челюсти альвеолярная часть гребневидная.

Укажите условия для восприятия жевательного давления:

1)на верхней челюсти а) неблагоприятны;

2)на нижней челюсти б) благоприятны.

Ответ: 1а , 2б

7. У пациента с полным отсутствием зубов, в области 54 45 на нижней челюсти с язычной стороны имеются костные выступы размером 1см х 0,5 см, высотой около 0,3 см

 Укажите правильную границу протеза на нижней челюсти:

1) не доходить до костных выступов;

2) закончить границу протеза на костных выступах;

3) перекрыть костные выступы на 1 -2 мм;

4) перекрыть на 1 -2мм и предусмотреть изоляцию костных выступов.

Ответ:4

8. Больной ,60 лет, обратился по поводу протезирования. Полное отсутствие зубов на верхней челюсти, обширная многослойная гиперплазия слизистой оболочки преддверия полости рта в области переходной складки верхней губы. На нижней челюсти наличие фронтальной группы зубов. Больной в течение нескольких лет пользовался только съемным протезом на верхнюю челюсть, протез при жевании плохо фиксировался.

В чем причина такого проявления в полости рта?

Ответ: повышенное жевательное давление и постоянные сдвиги протеза в сагиттальном направлении вызывали ускоренную атрофию фронтального отдела альвеолярного отростка верхней челюсти и появление так называемого болтающегося гребня.

9. Больная Ф., 60 лет, обратилась в клинику с жалобами на непригодность ранее изготовленных съемных пластиночных протезов. Протезами пользовалась в течение 4 лет. При осмотре полости рта выявлено полное отсутствие зубов на верхней челюсти и на нижней челюсти. По переходной складке верхней челюсти в области отсутствующих 345 имеется участок гиперплазированной слизистой оболочки в виде фибромы, нависающей на альвеолярный гребень.

Укажите причину патологии:

1. длинный край протеза;
2. острый край протеза;
3. укороченный край протеза;
4. граница базиса на переходной складке;
5. расширенный край съемного протеза;
6. все ответы правильные.

Ответ: 1, 2, 3, 5

Ваша тактика. Выберите наиболее правильный ответ.

1. приступить сразу к изготовлению нового протеза;
2. на ранее изготовленном протезе откоррегировать границу базиса;
3. консультация хирурга;
4. после консервативного или хирургического лечения приступить к изготовлению нового протеза, предварительно откоррегировать границу на старом протезе.

Ответ: 2, 4

10.У пациента, 60 лет, полное отсутствие зубов на верхней и нижней челюстях. При внешнем осмотре выявлено западение мягких тканей в области губ и щек. Носогубные и подбородочные складки выражены, углы рта опущены, подбородок выстоит. Движения нижней челюсти в полном объеме, при открывании и закрывании рта отмечается хруст в нижнечелюстном суставе справа. При осмотре полости рта на верхней челюсти умеренная атрофия альвеолярного отростка, на нижней челюсти незначительная атрофия альвеолярной части. Слизистая полости рта рыхлая, податливая.

1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Укажите, какие дополнительные методы исследования необходимо провести для уточнения диагноза?

Ответ:

 1. Диагноз -полное отсутствие зубов на верхней челюсти 2 тип, на нижней челюсти 1 тип по А.И.Дойникову. 3 класс слизистой по Суппли;

1. Для постановки полного диагноза необходимо провести R-графическое исследование височно-нижнечелюстных суставов и проконсультироваться с хирургом - стоматологом.

11.В клинику обратился пациент с жалобами на полное отсутствие зубов. Обследование показало, что при внешнем осмотре нижняя треть лица уменьшена. Носогубные складки выражены, углы рта опущены. В полости рта - умеренная равномерная атрофия альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти. На верхней челюсти выраженный торус, с повышенной болевой чувствительностью слизистой оболочки.

В чем особенности тактики ведения подобных больных?

 Ответ: при выраженном торусе верхней челюсти необходимо предусмотреть изоляцию этого анатомического образования, чтобы в дальнейшем избежать балансирования и поломки протеза. Снять дифференцированный функциональный слепок с верхней челюсти.

12.Пациент явился в клинику с целью замены старых зубных протезов, которыми он пользовался в течение 10 лет . В полости рта полное отсутствие зубов, значительная атрофия обеих челюстей. При осмотре имеющихся протезов выявлена значительная стертость искусственных зубов, атипичная окклюзионная поверхность, взаимоотношения челюстей, характерные для прогенического прикуса, снижение высоты нижнего отдела лица до 8мм. В чем будет заключаться особенность повторного протезирования данного больного?

Ответ:

1. Нормализовать высоту нижнего отдела лица (постепенно) на ранее изготовленных зубных протезах, для перестройки миотатического рефлекса при изготовлении новых протезов;
2. Целесообразны использование фарфоровых зубов в боковых участках или смешанная и перекрестная постановка фарфоровых и пластмассовых зубов;
3. При конструировании зубных рядов все зубы на нижней челюсти и боковые на верхней челюсти ставить по центру альвеолярного отростка (альвеолярной части), во фронтальном отделе - по прямому прикусу или ортогнатическому с минимальным перекрытием.

|  |
| --- |
| **6.1.1. Основная литература\*** |
|  | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год, объём |
| Л1.1 | Аболмасов Н. Г., Аболмасов Н. Г., Бычков В. А., Аль- Хаким А. | Ортопедическая стоматология: учеб. для студентов | М.: МЕДпресс- информ, 2011, 512 |
| **6.1.2. Дополнительная литература\*** |
|  | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год, объём |
| Л2.1 | Орешака О.В., Ганисик А. В., Грохотов И. О., Никулин Д. Д. | Адаптация к съемным зубным ортопедическим конструкциям и пути ее оптимизации: учеб. пособ. для студ. стом. фак. | Барнаул: ГБОУ ВПО АГМУ Минздрава России, 2014, 40 |
| Л2.2 | Лебеденко И. Ю., Каливраджиян Э. С. | Ортопедическая стоматология: учеб. | М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014, 640 |
| **6.1.3. Методические издания** |
|  | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год, объём |
| Л3.1 | Орешака О. В., Ганисик А. В., Дементьева Е. А., Грохотов И. О. | Составление медицинской карты стоматологического больного на кафедре ортопедической стоматологии: метод. указания для студентов стоматологического факультета, врачей- ординаторов | Барнаул: ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2017, 16 |
| **6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"** |
| Э1 |  Ортопедическое лечение при полном отсутствии зубов: метод. указ. для студ. V курса стом. факт-та / О. В. Орешака, Л. Н. Тупикова, А. В. Ганисик и др. / - Барнаул : ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2019. - 76 с. - учебная | http://irbis.asmu.ru/cgi-bin/irbis64r\_15d/cgiirbis\_64.exe |
| Э2 | Ортопедическая стоматология : учебник / под ред. И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливраджияна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 640 с. | www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437223.ht ml |
| Э3 | Адаптация к съемным зубным ортопедическим конструкциям и пути ее оптимизации: учеб. пособ. для студ. стом. фак. / О.В. Орешака, А.В. Ганисик, И.О. Грохотов, Д.Д. Никулин..-Барнаул: АГМУ, 2013.-40с., учебная | http://www.agmu.ru/biblioteka/yelektronnaia- biblioteka/yelektronnaia-biblioteka/17963b/ |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Э4 | Стоматологическая ортопедическая реабилитация пациентов с ограниченной мобильностью: учеб. пособие / Л. Н. Тупикова, А. В. Федотова, И. М. Хадыкин.- Барнаул: Изд-во ГБОУ ВПО АГМУ Минздрава России, 2012.-36с | http://www.agmu.ru/biblioteka/yelektronnaia- biblioteka/yelektronnaia-biblioteka/tupikova-l.-n.- stomatologicheskaia-ortopedicheskaia/ |
| Э5 | Лебеденко И.Ю., Ортопедическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливраджияна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 640 с. | http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427 798.html |
| Э6 | Составление карты стоматологического больного на кафедре ортопедической стоматологии: метод. указ. для студ. стом. факт-та, врачей-ординаторов / О. В. Орешака, А. В. Ганисик, Е. А. Дементьева и др.-Барнаул: ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России, 2017.- 16c. | http://www.agmu.ru/biblioteka/yelektronnaia- biblioteka/yelektronnaia-biblioteka/sostavlenie-karty -stomatologicheskogo-bolnogo-na-kafedre/ |
| Э7 | Методические рекомендации для обучающихся по изучению курса | https://do.asmu.ru/mod/resource/view.php? id=114286 |
| **6.3 Перечень лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, лицензионных электронно-библиотечных систем** |
| 6.3.1 | Платформа дистанционного обучения Moodle |
| 6.3.2 | Подписка Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Студенческая электронная библиотека» (ЭБС КС) |
| 6.3.3 | Офисный пакет Microsoft Office |
| 6.3.4 | Операционная система Microsoft Windows |
| 6.3.5 | Электронная библиотека АГМУ (ЭБ) |
| 6.3.6 | Библиотечная система «Ирбис64» |
| **6.4 Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем** |
| Клинические рекомендации (протоколы лечения) При диагнозе полное отсутствие зубов (Полная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 годаhttps://elestom.ru/handbook/safe\_and\_requirements/recommendations/rules/klinicheskie-rekomendatsii-protokoly-lecheniya-pri-diagnoze-polnoe-otsutstvie-zubov-.phpЭлектронная библиотека ОмГМА: http://weblib.omsk-osma.ru/;Электронно-библиотечная система «КнигаФонд»: http://www.knigafund.ru;Электронная библиотека 1-го МГМУ им. И. М. Сеченова: http://www.scsml.rssi.ru;Информационный стоматологический сайт Dental-Revue:http://www.dental-revue.ru/index.php?page=01Портал для стоматологовhttps://stomweb.ruПрофессиональный стоматологический интернет – журнал «Dental Magazine»http://dentalmagazine.ruМедицинская библиотека BooksMed - http://www.booksmed.com |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Медицинская литература - http://www.medbook.net.ruОфициальный сайт Стоматологической Ассоциации России - http://www.e- stomatology.ru/link/common/ |

**ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ № 2**

**Тема занятия:** Методы фиксации и стабилизации съемных протезов при полном отсутствии зубов. Законы физики и анатомо-физиологические особенности строения беззубых челюстей в обеспечении фиксации зубных протезов. Клинико-лабораторные этапы изготовления полных съемных пластиночных протезов.

**Цель занятия**: ознакомиться

1. с методами фиксации и стабилизации съемных протезов при полном отсутствии зубов

научиться

1. снятию анатомических слепков при полном отсутствии зубов

**МЕТОД ПРОВЕДЕНИЯ:** групповое практическое занятие.

**МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ:** КГБУЗ «Краевая стоматологическая поликлиника» г.Барнаул, Деповская ул, 13а (Ауд. (5), ассист, Ауд. 6,, Ауд. 7.)

Аудитории сим. центра, Учебный корпус №4Барнаул г, Папанинцев ул, 126

**ПЛАН ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Этапы занятия | Техническоеоснащение | Место проведения занятий | Время |
|  |  | оборудование, инструменты, материалы | учебные пособия, сред-ства контроля |  |  |
| 1. | Организационные мероприятия |  | академический журнал | клиника | до 10мин |
| 2. | Проверка исходного уровня знаний | фантомы, модели беззубых челюстей, таблицы, диапроектор, слайды | задачи на исходный уровень знаний, вопросник | клиника | до 30 мин |
| 3. | Инструктаж преподавателя, демонстрация | стоматологическое кресло, лоток с инструментами | план занятий, ООД, модели беззубых челюстей, пациент с полным отсутствием зубов, история болезни | клиника | до 20 мин |
| 4. | Самостоятельная работа студентов  | стоматологическое кресло, смотровой лоток с инструментами, слепочные материалы и т.д. | ООД, история бо-лезни, пациент с полным отсутствием зубов | клиника | до 160 мин |
| 7. | Обсуждение результатов курации больных, контроль результатов усвоения |  | заполнение истории болезни, контрольные задачи | клиника | до 40 мин |
| 8. | Задание на следующее занятие |  | методическая раз-работка, ООД, лек-ции, учебники | клиника | до 10 мин |

**КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ:**

1.Для получения анатомических слепков используют:

1) уни-хром;

2) стомальгин;

3) репин;

4) оптосил;

 5) стомафлекс.

Ответ: 1, 2

1. Укажите способы фиксации съемных пластиночных протезов

1) механические;

2) биомеханические;

3) физические;

4) биофизические;

5) анатомические.

Ответ: 1,2,3,4

3.Назовите метод фиксации с применением десневых кламмеров по Кемени и пелотов.

Ответ: биомеханический

4.Условия фиксации протеза более благоприятные:

1) на верхней челюсти;

 2) на нижней челюсти.

Ответ: 1

1. Метод фиксации, осуществляемый с помощью клапанной зоны называется ...

Ответ: биофизическим

**СХЕМА ОРИЕНТИРОВОЧНОЙ ОСНОВЫ ДЕЙСТВИЙ СНЯТИЯ**

**АНАТОМИЧЕСКИХ СЛЕПКОВ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ**

**ЗУБОВ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Этапы действия | Средства и условия действия | Критерии и формы самоконтроля |
| 1.Подбери ложку на верхнюю и нижнюю челюсти | 1. В зависимости от размера беззубой челюсти возьмите стандартную ложку №7,8,9,10
2. Стандартная ложка на верхнюю челюсть:

дистальный край ложки заходит за альвеолярные бугры верхней челюстипо ширине ложка отстоит от альвеолярного отростка на 3-4мм1. Стандартная ложка на нижнюю челюсть:

дистальный край ложки должен перекрывать нижнечелюстные бугоркипо ширине ложка отстоит от альвеолярной части на 3-4мм1. В случае необходимости стандартную ложку можно откорректировать по длине
 | Для проснятия всех тканей протезного ложа |
| 2.Приготовьте слепочную массу | 2.1. для снятия анатомического слепка применяйте эластические массы или гипс | Замешивание по инструкции |
| 3. Наложите массу на ложку | 3.1.Равномерно распределите слепочную массу по всей поверхности стандартной ложки и загладьте ее поверхность | Для получения качественного оттиска |
| 4. Введите ложку в полость рта | 4.1. Расположите ее так, чтобы края ложки минимально отстояли от десны с вестибулярной стороны на обеих челюстях и с язычной - на нижней | Для получения оттиска с тонкими краями |
| 5. Сформируйте края будущего слепка | 1. На верхней челюсти щеки и верхнюю губу оттяните книзу и кпереди
2. На нижней челюсти оттяните щеки и нижнюю губу кверху и кпереди, внутренний край оформляет сам пациент, делая языком боковые движения, а затем выдвигая его вперед
 | Для более точного отображения нейтральной зоны |
| 6. Выведите ложку и слепок из полости рта и дайте ему оценку | 1. После выведения слепка из полости рта промойте его водой
2. Слепок должен быть монолитным, без пор
3. На верхней челюсти отображены: переходная складка, альвеолярные бугры, уздечка верхней губы, щечно-альвеолярные складки, линия А, рельеф твердого неба
4. На нижней челюсти отображены: переходная складка, нижнечелюстные бугорки, ретроальвеолярная часть, уздечка нижней губы и языка, щечно-альвеолярные складки, альвеолярная часть
 | Для качественного изготовления индивидуальной жесткой ложки |

**Учебные ситуационные задачи**

1. У пациента К. с полным отсутствием зубов выявлена атрофия альвеолярного отростка верхней челюсти 2 типа и на нижней челюсти 4 типа по Оксману.

Установите соответствие и укажите условия для эффективной фиксации съемных протезов:

1) верхняя челюсть а) хорошие;

 б)удовлетворительные;

2)нижняя челюсть в) плохие.

Ответ: 1а, 2в

1. У пациента с полным отсутствием зубов на нижней челюсти с язычной стороны имеются экзостозы, граница протеза не доходит до костных выступов. Такое расположение границ

а) улучшит фиксацию;

б) ухудшит фиксацию протеза.

Ответ: б

1. Укажите пункты анатомической ретенции на верхней челюсти:

а) альвеолярный отросток;

б)зона поперечных небных складок;

в) альвеолярные бугры верхней челюсти;

Ответ: а, б, в

1. У пациента К. полное отсутствие зубов на верхней и нижней челюстях . При осмотре полости рта определяется неплотное прилегание базиса протеза к слизистой оболочке твердого неба. По вашему мнению, в этом случае фиксация протеза

а) будет плохой;

б) не изменится;

в) будет хорошей.

Ответ: а

5. Больной ,62 года, обратился по поводу плохой фиксации полного съемного протеза на верхней челюсти и боль, возникающую при жевании. При осмотре полости рта граница протеза в области щечно-альвеолярных складок увеличена, слизистая оболочка гиперемирована, болезненна.

Выберите наиболее правильный ответ.

а) изготовить новый протез;

б) откоррегировать границу протеза;

в) провести перебазировку.

Ответ: б

6. Больной ,60 лет, обратился с жалобами на плохую фиксацию полного протеза

на нижнюю челюсть. При осмотре граница протеза с вестибулярной стороны доходит до середины вестибулярного ската альвеолярной части.

Выберите правильный ответ.

а) изготовить новый протез;

б) использовать старый протез после наращивания границ в качестве индивидуальной ложки, изготовить новый;

в) провести перебазировку ранее изготовленного протеза.

Ответ: б

7. Больная В. обратилась с жалобами на сбрасывание полного протеза с верхней

челюсти при кашле, широком открывании рта. При осмотре границ протеза обнаружено, что дистальный край не доходит до слепых ямок на 2-3мм. В чем ошибка при изготовлении протеза?

а) укорочен дистальный край протеза;

б) удлинен дистальный край протеза.

Ответ: б

Ваша тактика.

Ответ: откоррегировать границу протеза в области дистального края.

8.В клинику обратился пациент с жалобами на смещение протеза во время жевания. Обследование показало, что в полости рта - умеренная равномерная атрофия альвеолярного отростка и альвеолярной части. На верхней челюсти имеется выраженный торус, с повышенной болевой чувствительностью. Определяется балансирование протеза.

Ваша тактика.

Ответ: если позволяет толщина базиса протеза, необходимо освободить торус и провести перебазировку; если толщина недостаточна для коррекции, необходимо изготовить новый протез.

|  |
| --- |
| **6.1.1. Основная литература\*** |
|  | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год, объём |
| Л1.1 | Аболмасов Н. Г., Аболмасов Н. Г., Бычков В. А., Аль- Хаким А. | Ортопедическая стоматология: учеб. для студентов | М.: МЕДпресс- информ, 2011, 512 |
| **6.1.2. Дополнительная литература\*** |
|  | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год, объём |
| Л2.1 | Орешака О.В., Ганисик А. В., Грохотов И. О., Никулин Д. Д. | Адаптация к съемным зубным ортопедическим конструкциям и пути ее оптимизации: учеб. пособ. для студ. стом. фак. | Барнаул: ГБОУ ВПО АГМУ Минздрава России, 2014, 40 |
| Л2.2 | Лебеденко И. Ю., Каливраджиян Э. С. | Ортопедическая стоматология: учеб. | М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014, 640 |
| **6.1.3. Методические издания** |
|  | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год, объём |
| Л3.1 | Орешака О. В., Ганисик А. В., Дементьева Е. А., Грохотов И. О. | Составление медицинской карты стоматологического больного на кафедре ортопедической стоматологии: метод. указания для студентов стоматологического факультета, врачей- ординаторов | Барнаул: ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2017, 16 |
| **6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"** |
| Э1 |  Ортопедическое лечение при полном отсутствии зубов: метод. указ. для студ. V курса стом. факт-та / О. В. Орешака, Л. Н. Тупикова, А. В. Ганисик и др. / - Барнаул : ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2019. - 76 с. - учебная | http://irbis.asmu.ru/cgi-bin/irbis64r\_15d/cgiirbis\_64.exe |
| Э2 | Ортопедическая стоматология : учебник / под ред. И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливраджияна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 640 с. | www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437223.ht ml |
| Э3 | Адаптация к съемным зубным ортопедическим конструкциям и пути ее оптимизации: учеб. пособ. для студ. стом. фак. / О.В. Орешака, А.В. Ганисик, И.О. Грохотов, Д.Д. Никулин..-Барнаул: АГМУ, 2013.-40с., учебная | http://www.agmu.ru/biblioteka/yelektronnaia- biblioteka/yelektronnaia-biblioteka/17963b/ |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Э4 | Стоматологическая ортопедическая реабилитация пациентов с ограниченной мобильностью: учеб. пособие / Л. Н. Тупикова, А. В. Федотова, И. М. Хадыкин.- Барнаул: Изд-во ГБОУ ВПО АГМУ Минздрава России, 2012.-36с | http://www.agmu.ru/biblioteka/yelektronnaia- biblioteka/yelektronnaia-biblioteka/tupikova-l.-n.- stomatologicheskaia-ortopedicheskaia/ |
| Э5 | Лебеденко И.Ю., Ортопедическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливраджияна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 640 с. | http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427 798.html |
| Э6 | Составление карты стоматологического больного на кафедре ортопедической стоматологии: метод. указ. для студ. стом. факт-та, врачей-ординаторов / О. В. Орешака, А. В. Ганисик, Е. А. Дементьева и др.-Барнаул: ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России, 2017.- 16c. | http://www.agmu.ru/biblioteka/yelektronnaia- biblioteka/yelektronnaia-biblioteka/sostavlenie-karty -stomatologicheskogo-bolnogo-na-kafedre/ |
| Э7 | Методические рекомендации для обучающихся по изучению курса | https://do.asmu.ru/mod/resource/view.php? id=114286 |
| **6.3 Перечень лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, лицензионных электронно-библиотечных систем** |
| 6.3.1 | Платформа дистанционного обучения Moodle |
| 6.3.2 | Подписка Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Студенческая электронная библиотека» (ЭБС КС) |
| 6.3.3 | Офисный пакет Microsoft Office |
| 6.3.4 | Операционная система Microsoft Windows |
| 6.3.5 | Электронная библиотека АГМУ (ЭБ) |
| 6.3.6 | Библиотечная система «Ирбис64» |
| **6.4 Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем** |
| Клинические рекомендации (протоколы лечения) При диагнозе полное отсутствие зубов (Полная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 годаhttps://elestom.ru/handbook/safe\_and\_requirements/recommendations/rules/klinicheskie-rekomendatsii-protokoly-lecheniya-pri-diagnoze-polnoe-otsutstvie-zubov-.phpЭлектронная библиотека ОмГМА: http://weblib.omsk-osma.ru/;Электронно-библиотечная система «КнигаФонд»: http://www.knigafund.ru;Электронная библиотека 1-го МГМУ им. И. М. Сеченова: http://www.scsml.rssi.ru;Информационный стоматологический сайт Dental-Revue:http://www.dental-revue.ru/index.php?page=01Портал для стоматологовhttps://stomweb.ruПрофессиональный стоматологический интернет – журнал «Dental Magazine»http://dentalmagazine.ruМедицинская библиотека BooksMed - http://www.booksmed.com |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Медицинская литература - http://www.medbook.net.ruОфициальный сайт Стоматологической Ассоциации России - http://www.e- stomatology.ru/link/common/ |

**ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ № 3**

**Тема занятия:** Граница базиса протеза при полном отсутствии зубов на верхней и нижней челюстях. Методы изготовления индивидуальных ложек и их припасовка. Функциональные пробы по Гербсту и др Функциональные оттиски, классификация. Обоснование выбора слепочного материала. Их характеристика.

**Цель занятия:** научиться

1. методам изготовления индивидуальных ложек при полной утрате зубов,
2. припасовке индивидуальных ложек на верхнюю и нижнюю челюсти с использованием функциональных проб по Гербсту.

**МЕТОД ПРОВЕДЕНИЯ:** групповое практическое занятие.

**МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ:** КГБУЗ «Краевая стоматологическая поликлиника» г.Барнаул, Деповская ул, 13а (Ауд. (5), ассист, Ауд. 6,, Ауд. 7.)

Аудитории сим. центра, Учебный корпус №4Барнаул г, Папанинцев ул, 126

**ПЛАН ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Этапы занятия | Техническоеоснащение | Место проведения занятий | Время |
|  |  | оборудование, инструменты, материалы | учебные пособия, сред-ства контроля |  |  |
| 1. | Организационные мероприятия |  | академический журнал | клиника | до 10мин |
| 2. | Проверка исходного уровня знаний | фантомы, модели беззубых челюстей, таблицы, диапроектор, слайды | задачи на исходный уровень знаний, вопросник | клиника | до 30 мин |
| 3. | Инструктаж преподавателя, демонстрация | стоматологическое кресло, лоток с инструментами | план занятий, ООД, модели беззубых челюстей, пациент с полным отсутствием зубов, история болезни | клиника | до 20 мин |
| 4. | Самостоятельная работа студентов  | стоматологическое кресло, смотровой лоток с инструментами, слепочные материалы и т.д. | ООД, история бо-лезни, пациент с полным отсутствием зубов | клиника | до 160 мин |
| 7. | Обсуждение результатов курации больных, контроль результатов усвоения |  | заполнение истории болезни, контрольные задачи | клиника | до 40 мин |
| 8. | Задание на следующее занятие |  | методическая раз-работка, ООД, лек-ции, учебники | клиника | до 10 мин |

**КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ:**

1.Укажите самополимеризующиеся пластмассы, используемые для изготовления индивидуальных ложек:

 1) фторакс;

2) этакрил;

3) протакрил;

4) редонт;

5) карбопласт.

Ответ: 3,4,5

2.Укажите авторов, дающих одновременно характеристику верхней и нижней челюстей при полной утрате зубов в своих классификациях:

1) Шредер;

2) Келлер;

3) Курляндский;

 4) Дойников.

Ответ: 3,4

3.Укажите наиболее трудные для эффективного лечения типы челюстей по А.И.Дойникову:

1) 1;

2) 2;

3) 3;

4) 4;

 5) 5.

Ответ: 3,5

4.Для получения функционального слепка используют:

1) репин;

2) стомальгин;

3) уни-хром;

4) оптосил;

 5) гипс.

Ответ: 1,4,5

5.Укажите границы клапанной зоны на верхней челюсти

Ответ: с вестибулярной стороны по переходной складке с освобождением подвижных мышечных образований: уздечки верхней губы, щечно-альвеолярных тяжей;

с дистальной стороны захватывая альвеолярные бугры верхней челюсти, по линии А.

6.Для получения функционального слепка используют:

1) репин;

2) стомальгин;

3) уни-хром;

4) оптосил;

 5) гипс.

Ответ: 1,4,5

7.Если слизистая оболочка атрофичная, сухая , слабо податливая, с повышенной болевой чувствительностью, то необходимо получить слепок:

1) компрессионный;

2) разгружающий;

 3) комбинированный.

Ответ:2

8.К цинк-эвгенольным материалам относятся:

1) репин;

2) стомафлекс;

3) экзафлекс;

4) дентол;

 5) уни-хром.

Ответ: 1,4

9.Если слизистая оболочка рыхлая, избыточно податливая, с пониженной болевой чувствительностью, то необходимо получить слепок:

1) компрессионный;

2) разгружающий;

 3) комбинированный.

Ответ:1

10.Назовите материалы, относящиеся к группе кристаллических.

Ответ: гипс, супергипс

**СХЕМА ОРИЕНТИРОВОЧНОЙ ОСНОВЫ ДЕЙСТВИЙ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЖЕСТКОЙ ЛОЖКИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Этапы действия | Методики выполнения | Критерии самоконтроля |
| 1. Отлейте модель гипсом и укажите на ней границы индивидуальной ложки | 1. Отлить модель по общепринятой методике
2. Химическим карандашом нанесите границы индивидуальной ложки

1.2.1.На верхней челюсти с вестибулярной стороны по переходной складке с освобождением подвижных мышечных образований уздечки верхней губы и щечно-альвеолярных складок. С дистальной стороны обходя альвеолярные бугры и перекрывая линию А на 2,0-2.5мм1.2.2На нижней челюсти с вестибулярной стороны по переходной складке с освобождением уздечки нижней губы и щечно-альвеолярных складок. С дистальной стороны перекрыть нижнечелюстные бугорки, захватить ретроальвеолярную часть, освободить уздечку языка | Границы указываются зубному технику для изготовления индивидуальной ложки |
| 2. Отдайте модели в зуботехническую лабораторию для изготовления индивидуальной ложки | 2.1.Изготовить индивидуальную жесткую ложку на верхнюю и нижнюю челюсти по одной из методик:а) из самополимеризующейся пластмассы (самый неточный метод);б) методом прессования;в) методом горячей полимеризации из базисной пластмассы (предварительно изготовив восковую ложку). | Даст более точное отображение тканей протезного поля |
| 3. Модель покройте изоляционным лаком «Изокол» | 3.1. С помощью ватного тампона нанесите лак равномерным слоем на модель до очерченных границ | Для предотвращения прилипания пластмассы к гипсовой модели |
| 4. Размешайте пластмассу «Карбопласт» или «Протакрил» и обожмите ее на модели | 1. Добейтесь полного насыщения порошка мономером и хорошо размешайте пластмассу
2. Закройте герметично емкость, в которой находится пластмасса
3. По достижении тестообразной консистенции сделайте из пластмассового теста пластинку толщиной около 4мм
4. Обожмите на модели по очерченным границам
5. Из оставшейся пластмассы сделайте ручку, располагая ее перпендикулярно поверхности ложки

Примечание: Если ручка мешает оформлению краев слепка, ее можно не изготавливать | Для изготовления более качественной жесткой ложки |
| 5. Обработайте ложку | 1. После затвердевания пластмассы снимите ложку с модели
2. Обработайте фрезами и корундовыми головками так, чтобы края соответствовали границам, очерченным на моделях
3. Толщина края ложки должна быть не менее 1,5мм
 | Для получения качественного функциональ-ного слепка , объемности края |

**ОРИЕНТИРОВОЧНАЯ ОСНОВА ДЕЙСТВИЙ ВРАЧА ПРИ СНЯТИИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СЛЕПКОВ С БЕЗЗУБЫХ ЧЕЛЮСТЕЙ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Этапы действия | Методики выполнения | Критерии самоконтроля |
| 1.Подберите слепочный материал и методику получения слепка | 1.1.Определите вид функционального слепка в зависимости от типа слизистой оболочки по Суппли, учитывая податливость, влажность, болевую чувствительностькомпрессионный ( если слизистая рыхлая, избыточно податливая, с пониженной болевой чувствительностью);разгружающий ( если слизистая атрофирована, сухая, слабо податливая, с повышенной болевой чувствительностью); дифференцированный (при сочетании в разных участках протезного ложа различных типов слизистой оболочки) | Для полного отображения рельефа тканей протезного ложа |
| 2.Приготовьте слепочный материал и нанесите на ложку | 1. Замешайте слепочный материал (цинк-эвгенольный или силиконовый) по инструкции и нанесите тонким равномерным слоем по всей внутренней поверхности ложки, закрывая ее края
2. Очистите слизистую оболочку (полоскание полости рта, удаление слизи ватным тампоном).
3. Введите ложку в полость рта, прижмите к нижней (верхней) челюсти, удерживая ложку проведите функциональные пробы, которые использовали при припасовке индивидуальной ложки (в той же последовательности). После готовности материала (см.инструкцию) выведите слепок из полости рта, предварительно нарушив замыкающий клапан (при помощи водной струи или смоченного водой ватного тампона).
 | Для более точного отображения тканей протезного ложа и клапанной зоны |
| Примечание: | При разгружающем слепке необходимо сделать перфорационные отверстия в тех участках ложки, где слизистую оболочку необходимо разгрузить и слепочную массу замешать более жидкой консистенции. При получении компрессионного слепка слепочную массу необходимо замешать более густой консистенции. |
| 4.Оцените качество функционального слепка на верхнюю и нижнюю челюсти | 4.1.Должен четко отображать ткани протезного поля, иметь равномерную толщину и округлый край. Должны быть отображены уздечки верхней и нижней губы, щечно-альвеолярные тяжи в перпендикулярном направлении по отношению к альвеолярному отростку, поперечные небные складки, нижнечелюстные бугорки | В случае некачественного слепка его необходимопереснять |
| 5.Отдайте функциональный слепок в зуботехническую лабораторию | Техник должен отлить рабочую модель, предварительно окантовав края слепка | Для избежания нарушения объемности края слепка и сохранения функциональной периферии. |

**СХЕМА ОРИЕНТИРОВОЧНОЙ ОСНОВЫ ДЕЙСТВИЙ ПРИПАСОВКИ ЖЕСТКОЙ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ ПО ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПРОБАМ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Этапы действия | Методика выполнения | Критерии самоконтроля |
| 1.Оцените качество изготовления индивидуальной ложки | 1. Ложка должна плотно прилегать к модели (тканям протезного ложа).
2. Границы жесткой индивидуальной ложки должны соответствовать очерченным границам на гипсовой модели
3. Не иметь острых краев и граней
4. Индивидуальная ложка должна беспрепятственно сниматься и надеваться на гипсовую модель
5. Ручка не должна препятствовать проведению функциональных проб
 | Для получения качественного функциональ-ного рабочего слепка |
| 2.Проведите припасовку индивидуальной ложки на нижнюю челюсть по функциональным пробам:а)широкое открывание ртаб)глотаниев) облизывание красной каймы верхней губыг)упор кончиком языка в правую и левую щеки (поочередно)д) высовывание языка впереде) вытянуть губы в «трубочку» | 2.Топография коррекции края ложки в зависимости от функциональной пробы - воздействия сокращающихся при этом мышц1. При сбрасывании ложки укоротить край в области резцов или моляров с вестибулярной стороны (воздействие подбородочной и щечных мышц).
2. В области дистальной границы ложки (воздействие верхнего констриктора глотки)
3. Коррекция края ложки с язычной стороны в области моляров по месту прикрепления дистальных волокон челюстно-подъязычной мышцы
4. В области премоляров с язычной стороны по месту прикрепления мезиальных волокон челюстно-подъязычной мышцы
5. Ложка коррегируется с противоположной стороны сокращающейся мышцы
6. В области уздечки языка
7. Коррекция края ложки в области резцов с вестибулярной стороны (по месту прикрепления резцовой мышцы)
 | С помощью функциональных проб уточняем границы будущего протеза для создания замыкающего кругового клапана. Объем выполнения функциональных проб на нижней челюсти должен быть дифференцированным в зависимости от степени атрофии альвеолярной части |
| 3.Приклейте восковой валик или из термопластической массы толщиной около 3мм по краю ложки с язычной стороны ----------- 4 ! 4(бывших) и проведите дополнительные движения языка | 3.1. Размягченный восковой валик приклейте по краю индивидуальной ложки, попросите пациента высунуть язык вперед, провести кончиком языка по красной кайме верхней губы | Для создания ложа языка и обеспечения более плотного его прилегания к протезу и улучшению фиксации |
| 4.Проверьте наличие замыкающего клапана на нижней челюсти с вестибулярной стороны | 4.1.Попытайтесь сместить индивидуальную ложку в оральную сторону | При наличии замыкающего клапана ложка не сбрасывается |
| 5.Проверьте наличие замыкающего клапана на нижней челюсти с оральной стороны | 5.1. Нажимая на ручку индивидуальной ложки, попытайтесь ее сместить в вестибулярном направлении | При наличии замыкающего клапана ложка не сбрасывается |
| 6.Проведите припасовку индивидуальной ложки на верхнюю челюсть по функциональным пробама) глотаниеб)широкое открывание ртав)втягивание щекг)губы в «трубочку» | 6.Топография коррекции края ложки в зависимости от функциональной пробы и сокращающихся при этом мышц6.1.При сбрасывании ложки укоротить край ложки по линии А6.2.Коррекция края ложки в области альвеолярных бугров до щечных тяжей (двустороннее сокращение щечных мышц и в области крылочелюстной складки)6.3.Коррекция в области щечно-альвеолярных тяжей6.4.В области уздечки верхней губы | С помощью функциональных проб уточняем границы будущего протеза для создания замыкающего кла-пана |
| 7.Проверьте наличие замыкающего клапана на верхней челюсти с вестибулярной и оральной сторон | 7.1.Попытайтесь сместить ложку сначала вниз (для проверки замыкающего клапана с вестибулярной стороны), затем вверх (для проверки замыкающего клапана на дистальной границе) | При наличии замкнутого клапана ложка на верхней челюсти должна хорошо фиксироваться при любой степени атрофии альвеолярного отростка |
| 8. Примечание | По методике Баянова в некоторых случаях (значительной степени атрофии и др.) край индивидуальной ложки по всей периферии укорачивается на 2 мм, окантовывается мягким материалом (воск, термопластическая масса) и проводятся те же функциональные пробы для уточнения границ ложки и будущего протеза |

**УЧЕБНЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ**

1.При наличии экзостозов в области альвеолярной части нижней челюсти с оральной стороны снимают оттиск:

1) разгружающий;

2) анатомический;

3) компрессионный;

 4) дифференцированный.

Ответ: 4

2.При припасовке индивидуальной жесткой ложки на верхнюю челюсть она сбрасывается при широком открывании рта, укажите топографию коррекции края ложки.

1) по линии А;

2) в области уздечки верхней губы;

 3) в области альвеолярного бугра верхней челюсти до щечных тяжей.

Ответ:1,3

3.При припасовке жесткой индивидуальной ложки на нижнюю челюсть происходит ее сбрасывание при глотании. Ваши действия?

Ответ: Необходимо провести коррекцию края индивидуальной ложки в дистальных отделах (в области нижнечелюстного бугорка).

4.При припасовке жесткой индивидуальной ложки на верхнюю челюсть определяется ее балансирование. Во время осмотра полости рта выявляется выраженный торус. В чем причина? Ваша тактика?

Ответ: при изготовлении жесткой индивидуальной ложки не был изолирован торус. Если толщина ложки позволяет, то на месте торуса делают углубление. Если нет, то изготавливают новую ложку с учетом изоляции торуса на модели.

5.У больного М. при обследовании полости рта определяется полная адентия на нижней челюсти, истонченная, атрофичная, умеренно болезненная слизистая оболочка. К какому типу по Суппли относится данная слизистая оболочка? Какой функциональный слепок необходимо получить в данном случае?

Ответ: 1. По Суппли - это второй тип слизистой.

1. Слепок необходимо получить разгружающий.

6. Пациенту 56-ти лет был изготовлен полный съемный пластиночный протез на верхнюю челюсть 6 месяцев назад. Во время жевания происходит его сбрасывание. Многократные коррекции базиса протеза к улучшению фиксации не привели. Ваша тактика?

Ответ: В случае несоответствия протеза клиническим требованиям его необходимо переделать. Имеющийся протез после соответствующей коррекции можно использовать в качестве индивидуальной ложки.

2.Установите соответствие:

|  |  |
| --- | --- |
| Вид слепка | Слепочная масса |
| 1. Анатомический | а) стомальгин; |
| 2. Функциональный | б) ипен; |
|  | в) сиэласт; |
|  | г) репин; |
|  | д) уни-хром;е) рапид. |

Ответ: 1 а, 1 б, 1д, 2 в, 2 г, 2 е

7. В клинику обратился пациент с жалобами на полное отсутствие зубов. В полости рта - умеренная атрофия альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти. На верхней челюсти выраженный торус, с повышенной болевой чувствительностью слизистой оболочки. Тактика врача?

Ответ: при выраженном торусе необходимо предусмотреть изоляцию этого анатомического образования. Снять с верхней челюсти дифференцированный функциональный слепок.

8. Пациенту ,60 лет, 2 месяца назад были изготовлены полные съемные протезы

на верхнюю и нижнюю челюсти. Предъявляет жалобы на сбрасывание протеза с нижней челюсти при жевании. В полости рта умеренная атрофия альвеолярного отростка и альвеолярной части, слизистая бледно-розового цвета, умеренно увлажнена, безболезненна. Край протеза на нижней челюсти не закрывает ретромолярную область. Поставьте диагноз. Ваша тактика?

Ответ: полная адентия верхней и нижней челюстей 2 тип по Оксману, 1 класс по Суппли, нерациональный полный съемный пластиночный протез на нижней челюсти. Необходимо изготовить новый протез.

|  |
| --- |
| **6.1.1. Основная литература\*** |
|  | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год, объём |
| Л1.1 | Аболмасов Н. Г., Аболмасов Н. Г., Бычков В. А., Аль- Хаким А. | Ортопедическая стоматология: учеб. для студентов | М.: МЕДпресс- информ, 2011, 512 |
| **6.1.2. Дополнительная литература\*** |
|  | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год, объём |
| Л2.1 | Орешака О.В., Ганисик А. В., Грохотов И. О., Никулин Д. Д. | Адаптация к съемным зубным ортопедическим конструкциям и пути ее оптимизации: учеб. пособ. для студ. стом. фак. | Барнаул: ГБОУ ВПО АГМУ Минздрава России, 2014, 40 |
| Л2.2 | Лебеденко И. Ю., Каливраджиян Э. С. | Ортопедическая стоматология: учеб. | М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014, 640 |
| **6.1.3. Методические издания** |
|  | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год, объём |
| Л3.1 | Орешака О. В., Ганисик А. В., Дементьева Е. А., Грохотов И. О. | Составление медицинской карты стоматологического больного на кафедре ортопедической стоматологии: метод. указания для студентов стоматологического факультета, врачей- ординаторов | Барнаул: ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2017, 16 |
| **6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"** |
| Э1 |  Ортопедическое лечение при полном отсутствии зубов: метод. указ. для студ. V курса стом. факт-та / О. В. Орешака, Л. Н. Тупикова, А. В. Ганисик и др. / - Барнаул : ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2019. - 76 с. - учебная | http://irbis.asmu.ru/cgi-bin/irbis64r\_15d/cgiirbis\_64.exe |
| Э2 | Ортопедическая стоматология : учебник / под ред. И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливраджияна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 640 с. | www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437223.ht ml |
| Э3 | Адаптация к съемным зубным ортопедическим конструкциям и пути ее оптимизации: учеб. пособ. для студ. стом. фак. / О.В. Орешака, А.В. Ганисик, И.О. Грохотов, Д.Д. Никулин..-Барнаул: АГМУ, 2013.-40с., учебная | http://www.agmu.ru/biblioteka/yelektronnaia- biblioteka/yelektronnaia-biblioteka/17963b/ |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Э4 | Стоматологическая ортопедическая реабилитация пациентов с ограниченной мобильностью: учеб. пособие / Л. Н. Тупикова, А. В. Федотова, И. М. Хадыкин.- Барнаул: Изд-во ГБОУ ВПО АГМУ Минздрава России, 2012.-36с | http://www.agmu.ru/biblioteka/yelektronnaia- biblioteka/yelektronnaia-biblioteka/tupikova-l.-n.- stomatologicheskaia-ortopedicheskaia/ |
| Э5 | Лебеденко И.Ю., Ортопедическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливраджияна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 640 с. | http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427 798.html |
| Э6 | Составление карты стоматологического больного на кафедре ортопедической стоматологии: метод. указ. для студ. стом. факт-та, врачей-ординаторов / О. В. Орешака, А. В. Ганисик, Е. А. Дементьева и др.-Барнаул: ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России, 2017.- 16c. | http://www.agmu.ru/biblioteka/yelektronnaia- biblioteka/yelektronnaia-biblioteka/sostavlenie-karty -stomatologicheskogo-bolnogo-na-kafedre/ |
| Э7 | Методические рекомендации для обучающихся по изучению курса | https://do.asmu.ru/mod/resource/view.php? id=114286 |
| **6.3 Перечень лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, лицензионных электронно-библиотечных систем** |
| 6.3.1 | Платформа дистанционного обучения Moodle |
| 6.3.2 | Подписка Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Студенческая электронная библиотека» (ЭБС КС) |
| 6.3.3 | Офисный пакет Microsoft Office |
| 6.3.4 | Операционная система Microsoft Windows |
| 6.3.5 | Электронная библиотека АГМУ (ЭБ) |
| 6.3.6 | Библиотечная система «Ирбис64» |
| **6.4 Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем** |
| Клинические рекомендации (протоколы лечения) При диагнозе полное отсутствие зубов (Полная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 годаhttps://elestom.ru/handbook/safe\_and\_requirements/recommendations/rules/klinicheskie-rekomendatsii-protokoly-lecheniya-pri-diagnoze-polnoe-otsutstvie-zubov-.phpЭлектронная библиотека ОмГМА: http://weblib.omsk-osma.ru/;Электронно-библиотечная система «КнигаФонд»: http://www.knigafund.ru;Электронная библиотека 1-го МГМУ им. И. М. Сеченова: http://www.scsml.rssi.ru;Информационный стоматологический сайт Dental-Revue:http://www.dental-revue.ru/index.php?page=01Портал для стоматологовhttps://stomweb.ruПрофессиональный стоматологический интернет – журнал «Dental Magazine»http://dentalmagazine.ruМедицинская библиотека BooksMed - http://www.booksmed.com |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Медицинская литература - http://www.medbook.net.ruОфициальный сайт Стоматологической Ассоциации России - http://www.e- stomatology.ru/link/common/ |

**ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ №4**

**Тема:** Определение центрального соотношения челюстей при полном отсутствии зубов. Методы определения высоты нижнего отдела лица. Клинические и антропометрические ориентиры для подбора и постановки искусственных зубов.

**Цель занятия:** научиться

1. снятию функциональных слепков с беззубых челюстей,
2. выбору слепочного материала в зависимости от типа слизистой оболочки, податливости, болевой чувствительности

**МЕТОД ПРОВЕДЕНИЯ:** групповое практическое занятие.

**МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ:** КГБУЗ «Краевая стоматологическая поликлиника» г.Барнаул, Деповская ул, 13а (Ауд. (5), ассист, Ауд. 6,, Ауд. 7.)

Аудитории сим. центра, Учебный корпус №4Барнаул г, Папанинцев ул, 126

**ПЛАН ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Этапы занятия | Техническоеоснащение | Место проведения занятий | Время |
|  |  | оборудование, инструменты, материалы | учебные пособия, сред-ства контроля |  |  |
| 1. | Организационные мероприятия |  | академический журнал | клиника | до 10мин |
| 2. | Проверка исходного уровня знаний | фантомы, модели беззубых челюстей, таблицы, диапроектор, слайды | задачи на исходный уровень знаний, вопросник | клиника | до 30 мин |
| 3. | Инструктаж преподавателя, демонстрация | стоматологическое кресло, лоток с инструментами | план занятий, ООД, модели беззубых челюстей, пациент с полным отсутствием зубов, история болезни | клиника | до 20 мин |
| 4. | Самостоятельная работа студентов  | стоматологическое кресло, смотровой лоток с инструментами, слепочные материалы и т.д. | ООД, история бо-лезни, пациент с полным отсутствием зубов | клиника | до 160 мин |
| 7. | Обсуждение результатов курации больных, контроль результатов усвоения |  | заполнение истории болезни, контрольные задачи | клиника | до 40 мин |
| 8. | Задание на следующее занятие |  | методическая раз-работка, ООД, лек-ции, учебники | клиника | до 10 мин |

**КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ:**

1.Высота воскового валика на верхней челюсти во фронтальном отделе:

1) 0,8см;

2) 1см;

3) 1,5см;

 4) 2см.

Ответ:3

2. Высота воскового валика на верхней челюсти в боковом отделе:

1) 0,5 - 0,7см;

2) 0,8 - 1,0 см;

3) 1,5см;

 4) 2см.

Ответ:1

3. Назовите положение нижней челюсти без контакта зубов при вертикальном положении головы и тела без активного мышечного напряжения:

1) центральное соотношение;

2) центральная окклюзия;

3) передняя окклюзия;

 4) положение физиологического покоя.

Ответ: 4

4. Край верхнего валика может выступать из-под губы на:

1) 1мм;

2) 1,5мм;

3) 2мм;

 4) 3мм.

 Ответ:3

5.Расстояние между зубами в положении физиологического покоя:

1) 1-2 мм;

2) 2-3 мм;

 3) 3-4мм.

Ответ:2

**СХЕМА ОРИЕНТИРОВОЧНОЙ ОСНОВЫ ДЕЙСТВИЙ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Этапы действия | Средства и условия действий | Критерии и формы самоконтроля |
| 1.Произведите осмотр моделей | 1. Обратите внимание на границы будущего протеза, отмеченные карандашом
2. Оцените резцовый сосочек, небные ямки, торус, нижнечелюстной слизистый бугорок, верхнечелюстные бугры, ретроальвеолярную часть
3. Среднюю линию и линию середины альвеолярного отростка выведите карандашом на цоколь модели
 | Для правильного определения центрального соотношения челюстей |
| 2. Оцените восковые базисы с окклюзионными валиками | 1. Восковые базисы должны плотно охватывать модель, а края их точно соответствовать границам будущего протеза
2. Края базисов загладьте разогретым шпателем
3. Высота валика на верхней челюсти в переднем отделе около 1,5см, в боковом 5-7мм, а ширина 3-4 мм в переднем и 8-10мм в боковом отделе
 |  |
| 3. Введите верхний восковой базис с окклюзионным валиком | 1. Определите положение верхней губы
2. При ее западении на вестибулярную поверхность валика нанесите воск
3. При ее напряжении срежьте лишний воск
4. Край верхнего валика должен выступать из-под губы на 2мм или быть на ее уровне
 | Для дальнейшей эстетической постановки искусственных зубов |
| 4. Сформируйте протетическую плоскость на верхней челюсти | 1. В переднем отделе добейтесь параллельности края валика зрачковой линии (для этого одну линейку поместите под верхний валик, вторую по линии зрачков);
2. В боковых отделах достигните параллельности края валика носоушной линии (для этого одну линейку установите под верхний валик, вторую на уровне нижнего края крыла носа и слухового прохода (камперовская линия)
 |  |
| 5.Определите высоту физиологического покоя | 1. На лице больного отметьте карандашом две точки: одну - у основания перегородки носа, другую - на подбородке.
2. Зафиксируйте расстояние между точками в состоянии физиологического покоя
 |  |
| 6.Припасуйте нижний восковой валик к верхнему | 1. Добейтесь того, чтобы по периметру нижний восковой валик точно соответствовал верхнему
2. Обеспечьте равномерный плоскостной контакт валиков при их смыкании
3. По высоте нижний валик должен быть таким, чтобы при смыкании челюстей расстояние между отмеченными точками было меньше на 2-3мм
 | Для правильного и точного определения центрального соотношения челюстей |
| 7.Зафиксируйте центральное соотношение челюстей | 1. На верхнем валике, в области первых премоляров, острым шпателем сделайте по две непараллельные насечки
2. На нижний валик наложите хорошо разогретую полоску воска
3. Несколько раз проведите проверку правильности фиксации центрального соотношения челюстей, предлагая больному коснуться кончиком языка задней трети твердого неба
 | Для загипсовки моделей в окклюдатор в необходимом соотношении |
| 8.Нанесите ориентировочные линии для постановки шести верхних зубов | 1. Вертикального проведите линию, являющуюся продолжением срединной линии лица
2. Горизонтальную линию по границе красной каймы верхней губы при улыбке
3. Линия клыков опускается от наружного крыла носа
 | Для постановки верхних передних шести зубов, а точнее выбора размера искусственных зубов |
|  | Примечание: при значительной атрофии альвеолярных отростков определение центрального соотношения челюстей целесообразно проводить на жестких базисах |  |

**УЧЕБНЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ**

1. Больному В. В клинике проводится этап определения центрального соо

ношения анатомо-физиологическим методом. При формировании протетической плоскости в боковых отделах определили расхождение шпателей. Ваши действия?

Ответ: необходимо срезать определенную толщину воска с дистальных участков воскового валика с дистальных участков воскового базиса и достичь параллельности шпателей.

1. После определения центрального соотношения челюстей при введении

острия шпателя между окклюзионными валиками в боковых участках определяется просвет. Где допущена ошибка? Ваша тактика?

Ответ: были изготовлены низкие восковые валики в боковых отделах на нижнюю челюсть. Необходимо добавить воск воск до плотного и равномерного контакта валиков и переопределить центральное соотношение челюстей.

1. Во время определения центрального соотношения челюстей высота пр

куса превысила высоту физиологического покоя на 4мм. Ваши действия?

Ответ: необходимо уменьшить высоту нижнего воскового валика на 1-2мм и переопределить центральное соотношение челюстей.

1. При определении центрального соотношения челюстей больной выдвигает

нижнюю челюсть вперед, давая переднюю окклюзию. Ваши действия?

Ответ: необходимо провести ряд проб, позволяющих установить нижнюю челюсть в правильное положение (достать кончиком языка небо, проглотить слюну и сомкнуть челюсти, закрыть рот из положения физиологического покоя).

1. Больному в клинике проводится этап определения центрального соотн

шения анатомо-физиологическим методом. При формировании протетической плоскости в боковых отделах определили , что шпателя сходятся. Как исправить ошибку?

Ответ: необходимо добавить определенный слой воска на верхний восковой валик в дистальных участках.

6. Больной ,60 лет, обратился в клинику с жалобами на затруднение откусывания пищи. Полными съемными протезами пользуется в течение 6 месяцев. При обследовании полости рта определяется хорошая фиксация протезов, между передними зубами размыкание около 3мм, в области боковых зубов преимущественно бугорковое смыкание. Возможные причины. Ваша тактика?

Ответ: было зафиксировано переднее соотношение челюстей. Отхождение верхнего базиса вниз или нижнего вверх в переднем отделе.

Сделать новые протезы.

7.Больная , 55 лет, обратилась в клинику с жалобами на стук зубов при жевании,

утомляемость при длительном ношении полных съемных протезов. При внешнем осмотре носогубные и подбородочные складки сглажены. В полости рта отсутствует просвет между зубами в состоянии физиологического покоя. Фиксация протезов удовлетворительная. На каком этапе допущена ошибка? В чем она заключается?

Ответ: ошибка допущена на этапе определения центрального соотношения челюстей.

Было зафиксировано завышение высоты прикуса.

8.Пациент обратился в клинику с жалобами на сбрасывание полных прот

зов во время жевания . В полости рта фиксация протезов удовлетворительная. При смыкании зубов просвет между боковыми зубами. Какова ошибка? Ваша тактика?

Ответ: ошибка на этапе определения центрального соотношения челюстей (произошло смещение верхнего базиса с валиком назад или отхождение верхнего базиса вниз или нижнего вверх в заднем отделе). Изготовить новый протез.

|  |
| --- |
| **6.1.1. Основная литература\*** |
|  | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год, объём |
| Л1.1 | Аболмасов Н. Г., Аболмасов Н. Г., Бычков В. А., Аль- Хаким А. | Ортопедическая стоматология: учеб. для студентов | М.: МЕДпресс- информ, 2011, 512 |
| **6.1.2. Дополнительная литература\*** |
|  | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год, объём |
| Л2.1 | Орешака О.В., Ганисик А. В., Грохотов И. О., Никулин Д. Д. | Адаптация к съемным зубным ортопедическим конструкциям и пути ее оптимизации: учеб. пособ. для студ. стом. фак. | Барнаул: ГБОУ ВПО АГМУ Минздрава России, 2014, 40 |
| Л2.2 | Лебеденко И. Ю., Каливраджиян Э. С. | Ортопедическая стоматология: учеб. | М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014, 640 |
| **6.1.3. Методические издания** |
|  | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год, объём |
| Л3.1 | Орешака О. В., Ганисик А. В., Дементьева Е. А., Грохотов И. О. | Составление медицинской карты стоматологического больного на кафедре ортопедической стоматологии: метод. указания для студентов стоматологического факультета, врачей- ординаторов | Барнаул: ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2017, 16 |
| **6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"** |
| Э1 |  Ортопедическое лечение при полном отсутствии зубов: метод. указ. для студ. V курса стом. факт-та / О. В. Орешака, Л. Н. Тупикова, А. В. Ганисик и др. / - Барнаул : ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2019. - 76 с. - учебная | http://irbis.asmu.ru/cgi-bin/irbis64r\_15d/cgiirbis\_64.exe |
| Э2 | Ортопедическая стоматология : учебник / под ред. И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливраджияна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 640 с. | www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437223.ht ml |
| Э3 | Адаптация к съемным зубным ортопедическим конструкциям и пути ее оптимизации: учеб. пособ. для студ. стом. фак. / О.В. Орешака, А.В. Ганисик, И.О. Грохотов, Д.Д. Никулин..-Барнаул: АГМУ, 2013.-40с., учебная | http://www.agmu.ru/biblioteka/yelektronnaia- biblioteka/yelektronnaia-biblioteka/17963b/ |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Э4 | Стоматологическая ортопедическая реабилитация пациентов с ограниченной мобильностью: учеб. пособие / Л. Н. Тупикова, А. В. Федотова, И. М. Хадыкин.- Барнаул: Изд-во ГБОУ ВПО АГМУ Минздрава России, 2012.-36с | http://www.agmu.ru/biblioteka/yelektronnaia- biblioteka/yelektronnaia-biblioteka/tupikova-l.-n.- stomatologicheskaia-ortopedicheskaia/ |
| Э5 | Лебеденко И.Ю., Ортопедическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливраджияна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 640 с. | http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427 798.html |
| Э6 | Составление карты стоматологического больного на кафедре ортопедической стоматологии: метод. указ. для студ. стом. факт-та, врачей-ординаторов / О. В. Орешака, А. В. Ганисик, Е. А. Дементьева и др.-Барнаул: ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России, 2017.- 16c. | http://www.agmu.ru/biblioteka/yelektronnaia- biblioteka/yelektronnaia-biblioteka/sostavlenie-karty -stomatologicheskogo-bolnogo-na-kafedre/ |
| Э7 | Методические рекомендации для обучающихся по изучению курса | https://do.asmu.ru/mod/resource/view.php? id=114286 |
| **6.3 Перечень лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, лицензионных электронно-библиотечных систем** |
| 6.3.1 | Платформа дистанционного обучения Moodle |
| 6.3.2 | Подписка Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Студенческая электронная библиотека» (ЭБС КС) |
| 6.3.3 | Офисный пакет Microsoft Office |
| 6.3.4 | Операционная система Microsoft Windows |
| 6.3.5 | Электронная библиотека АГМУ (ЭБ) |
| 6.3.6 | Библиотечная система «Ирбис64» |
| **6.4 Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем** |
| Клинические рекомендации (протоколы лечения) При диагнозе полное отсутствие зубов (Полная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 годаhttps://elestom.ru/handbook/safe\_and\_requirements/recommendations/rules/klinicheskie-rekomendatsii-protokoly-lecheniya-pri-diagnoze-polnoe-otsutstvie-zubov-.phpЭлектронная библиотека ОмГМА: http://weblib.omsk-osma.ru/;Электронно-библиотечная система «КнигаФонд»: http://www.knigafund.ru;Электронная библиотека 1-го МГМУ им. И. М. Сеченова: http://www.scsml.rssi.ru;Информационный стоматологический сайт Dental-Revue:http://www.dental-revue.ru/index.php?page=01Портал для стоматологовhttps://stomweb.ruПрофессиональный стоматологический интернет – журнал «Dental Magazine»http://dentalmagazine.ruМедицинская библиотека BooksMed - http://www.booksmed.com |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Медицинская литература - http://www.medbook.net.ruОфициальный сайт Стоматологической Ассоциации России - http://www.e- stomatology.ru/link/common/ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Э4 | Стоматологическая ортопедическая реабилитация пациентов с ограниченной мобильностью: учеб. пособие / Л. Н. Тупикова, А. В. Федотова, И. М. Хадыкин.- Барнаул: Изд-во ГБОУ ВПО АГМУ Минздрава России, 2012.-36с | http://www.agmu.ru/biblioteka/yelektronnaia- biblioteka/yelektronnaia-biblioteka/tupikova-l.-n.- stomatologicheskaia-ortopedicheskaia/ |
| Э5 | Лебеденко И.Ю., Ортопедическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливраджияна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 640 с. | http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427 798.html |
| Э6 | Составление карты стоматологического больного на кафедре ортопедической стоматологии: метод. указ. для студ. стом. факт-та, врачей-ординаторов / О. В. Орешака, А. В. Ганисик, Е. А. Дементьева и др.-Барнаул: ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России, 2017.- 16c. | http://www.agmu.ru/biblioteka/yelektronnaia- biblioteka/yelektronnaia-biblioteka/sostavlenie-karty -stomatologicheskogo-bolnogo-na-kafedre/ |
| Э7 | Методические рекомендации для обучающихся по изучению курса | https://do.asmu.ru/mod/resource/view.php? id=114286 |
| **6.3 Перечень лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, лицензионных электронно-библиотечных систем** |
| 6.3.1 | Платформа дистанционного обучения Moodle |
| 6.3.2 | Подписка Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Студенческая электронная библиотека» (ЭБС КС) |
| 6.3.3 | Офисный пакет Microsoft Office |
| 6.3.4 | Операционная система Microsoft Windows |
| 6.3.5 | Электронная библиотека АГМУ (ЭБ) |
| 6.3.6 | Библиотечная система «Ирбис64» |
| **6.4 Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**X семестр**

**ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ №5**

**Тема:** Особенности ортопедического лечения пациентов с полным отсутствием зубов при повторном протезировании, осложненном снижением высоты нижнего отдела лица

**Цель занятия:** научиться

1. методике изготовления двухслойных базисов протезов при полном отсутствии зубов

**МЕТОД ПРОВЕДЕНИЯ:** групповое практическое занятие.

**МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ:** КГБУЗ «Краевая стоматологическая поликлиника» г.Барнаул, Деповская ул, 13а (Ауд. (5), ассист, Ауд. 6,, Ауд. 7.)

Аудитории сим. центра, Учебный корпус №4Барнаул г, Папанинцев ул, 126

**ПЛАН ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № пп | Этапы занятия | Техническоеоснащение | Место проведения занятий | Время |
|  |  | оборудование, инструменты, материалы | учебные пособия, средства контроля |  |  |
| 1. | Организационные мероприятия |  | академический журнал, методические указания | клиника | до 10 мин |
| 2. | Контроль исходных знаний студентов  |  | задачи на исходный уровень знаний | клиника | до 20 мин |
| 3. | Объяснение учебного материала  | модели, протезы с двухслойными базисами, базисные пластмассы, эластические пластмассы, таблицы  | пациент с полным отсутствием зубов | клиника | до 30 мин |
| 4. | Решение клинических учебных задач |  | учебные задачи | клиника | до 25 мин |
| 5. | Самостоятельная работа студентов  | модели с восковыми конструкциями полных съемных протезов, зуботехнические кюветы, базисные пластмассы, эластические пластмассы, материалы для шлифовки и полировки | пациент с полным отсутствием зубов | клиника | до 115 мин |
| 6. | Обсуждение результатов работы |  | заполнение дневников, контрольные задачи | клиника | до 20 мин |
| 7. | Задание на следующее занятие |  | методическая разработка, лекции, учебники | клиника | до 5 мин |

**ВОПРОСЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ИСХОДНЫХ ЗНАНИЙ**

1. К базисным пластмассам относятся

1) этакрил;

2) фторакс;

3) акронил;

4) эладент;

1. протакрил.

Ответ: 1,2,3

1. К пластмассам для эластических подкладок относятся:

1) эладент;

2) фторакс;

3) протакрил;

1. редонт;
2. ортосил;
3. карбопласт.

Ответ: 1,5

3.Мягкие подкладки показаны при

1. резкой неравномерной атрофии;
2. наличии острых костных выступов;
3. изготовлении иммедиат-протезов;
4. перебазировке;
5. хронических заболеваниях слизистой;
6. изготовлении сложных челюстно-лицевых протезов.

Ответ: 1,2,3,5,6

4.Эластические свойства эладента и ортосила сохраняются на протяжении

1. 6-8 мес.;
2. 8-10мес.;
3. 1-1,5года.

Ответ: 3

5.При полном отсутствии зубов протезы рекомендуется менять через каждые

1. 1-2 года;
2. 2-3 года;
3. 3-4года.

Ответ: 3

**СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСВОЕНИЯ ЗНАНИЙ**

1.Больная В. обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на балансировку верхнего полного съемного протеза. Протез изготовлен 4 года назад. Фиксация протеза плохая, стерты бугры жевательных зубов. Ваша тактика?

Ответ: необходимо изготовить новый протез, а старый использовать в качестве индивидуальной ложки.

2.В клинику обратился пациент с жалобами на полное отсутствие зубов. В полости рта неравномерная атрофия альвеолярной части нижней челюсти, выражены экзостозы с повышенной болевой чувствительностью. В чем особенность протезирования больного?

Ответ: лучше изготовить двухслойный базис с эластичной подкладкой.

3.Пациент явился в клинику с целью замены старых зубных протезов, которыми он пользовался в течение 7 лет. При осмотре имеющихся протезов выявлена значительная стертость искусственных зубов, снижение нижнего отдела лица до 8мм. В чем особенность повторного протезирования?

Ответ: нормализовать высоту нижнего отдела лица на ранее изготовленных протезах для перестройки миотатического рефлекса при изготовлении новых протезов.

|  |
| --- |
| **6.1.1. Основная литература\*** |
|  | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год, объём |
| Л1.1 | Аболмасов Н. Г., Аболмасов Н. Г., Бычков В. А., Аль- Хаким А. | Ортопедическая стоматология: учеб. для студентов | М.: МЕДпресс- информ, 2011, 512 |
| **6.1.2. Дополнительная литература\*** |
|  | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год, объём |
| Л2.1 | Орешака О.В., Ганисик А. В., Грохотов И. О., Никулин Д. Д. | Адаптация к съемным зубным ортопедическим конструкциям и пути ее оптимизации: учеб. пособ. для студ. стом. фак. | Барнаул: ГБОУ ВПО АГМУ Минздрава России, 2014, 40 |
| Л2.2 | Лебеденко И. Ю., Каливраджиян Э. С. | Ортопедическая стоматология: учеб. | М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014, 640 |
| **6.1.3. Методические издания** |
|  | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год, объём |
| Л3.1 | Орешака О. В., Ганисик А. В., Дементьева Е. А., Грохотов И. О. | Составление медицинской карты стоматологического больного на кафедре ортопедической стоматологии: метод. указания для студентов стоматологического факультета, врачей- ординаторов | Барнаул: ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2017, 16 |
| **6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"** |
| Э1 |  Ортопедическое лечение при полном отсутствии зубов: метод. указ. для студ. V курса стом. факт-та / О. В. Орешака, Л. Н. Тупикова, А. В. Ганисик и др. / - Барнаул : ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2019. - 76 с. - учебная | http://irbis.asmu.ru/cgi-bin/irbis64r\_15d/cgiirbis\_64.exe |
| Э2 | Ортопедическая стоматология : учебник / под ред. И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливраджияна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 640 с. | www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437223.ht ml |
| Э3 | Адаптация к съемным зубным ортопедическим конструкциям и пути ее оптимизации: учеб. пособ. для студ. стом. фак. / О.В. Орешака, А.В. Ганисик, И.О. Грохотов, Д.Д. Никулин..-Барнаул: АГМУ, 2013.-40с., учебная | http://www.agmu.ru/biblioteka/yelektronnaia- biblioteka/yelektronnaia-biblioteka/17963b/ |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Э4 | Стоматологическая ортопедическая реабилитация пациентов с ограниченной мобильностью: учеб. пособие / Л. Н. Тупикова, А. В. Федотова, И. М. Хадыкин.- Барнаул: Изд-во ГБОУ ВПО АГМУ Минздрава России, 2012.-36с | http://www.agmu.ru/biblioteka/yelektronnaia- biblioteka/yelektronnaia-biblioteka/tupikova-l.-n.- stomatologicheskaia-ortopedicheskaia/ |
| Э5 | Лебеденко И.Ю., Ортопедическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливраджияна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 640 с. | http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427 798.html |
| Э6 | Составление карты стоматологического больного на кафедре ортопедической стоматологии: метод. указ. для студ. стом. факт-та, врачей-ординаторов / О. В. Орешака, А. В. Ганисик, Е. А. Дементьева и др.-Барнаул: ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России, 2017.- 16c. | http://www.agmu.ru/biblioteka/yelektronnaia- biblioteka/yelektronnaia-biblioteka/sostavlenie-karty -stomatologicheskogo-bolnogo-na-kafedre/ |
| Э7 | Методические рекомендации для обучающихся по изучению курса | https://do.asmu.ru/mod/resource/view.php? id=114286 |
| **6.3 Перечень лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, лицензионных электронно-библиотечных систем** |
| 6.3.1 | Платформа дистанционного обучения Moodle |
| 6.3.2 | Подписка Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Студенческая электронная библиотека» (ЭБС КС) |
| 6.3.3 | Офисный пакет Microsoft Office |
| 6.3.4 | Операционная система Microsoft Windows |
| 6.3.5 | Электронная библиотека АГМУ (ЭБ) |
| 6.3.6 | Библиотечная система «Ирбис64» |
| **6.4 Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем** |
| Клинические рекомендации (протоколы лечения) При диагнозе полное отсутствие зубов (Полная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 годаhttps://elestom.ru/handbook/safe\_and\_requirements/recommendations/rules/klinicheskie-rekomendatsii-protokoly-lecheniya-pri-diagnoze-polnoe-otsutstvie-zubov-.phpЭлектронная библиотека ОмГМА: http://weblib.omsk-osma.ru/;Электронно-библиотечная система «КнигаФонд»: http://www.knigafund.ru;Электронная библиотека 1-го МГМУ им. И. М. Сеченова: http://www.scsml.rssi.ru;Информационный стоматологический сайт Dental-Revue:http://www.dental-revue.ru/index.php?page=01Портал для стоматологовhttps://stomweb.ruПрофессиональный стоматологический интернет – журнал «Dental Magazine»http://dentalmagazine.ruМедицинская библиотека BooksMed - http://www.booksmed.com |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Медицинская литература - http://www.medbook.net.ruОфициальный сайт Стоматологической Ассоциации России - http://www.e- stomatology.ru/link/common/ |

**ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ №6**

**Тема:** Клинико-лабораторные этапы изготовления полных съемных протезов с различными конструкциями базисов (металлические, металлизированные, двухслойные) при полном отсутствии зубов. Клинические показания, преимущества и недостатки

**Цель занятия:** научиться

1. методике изготовления двухслойных базисов протезов при полном отсутствии зубов

**МЕТОД ПРОВЕДЕНИЯ:** групповое практическое занятие.

**МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ:** КГБУЗ «Краевая стоматологическая поликлиника» г.Барнаул, Деповская ул, 13а (Ауд. (5), ассист, Ауд. 6,, Ауд. 7.)

Аудитории сим. центра, Учебный корпус №4Барнаул г, Папанинцев ул, 126

**ПЛАН ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № пп | Этапы занятия | Техническоеоснащение | Место проведения занятий | Время |
|  |  | оборудование, инструменты, материалы | учебные пособия, средства контроля |  |  |
| 1. | Организационные мероприятия |  | академический журнал, методические указания | клиника | до 10 мин |
| 2. | Контроль исходных знаний студентов  |  | задачи на исходный уровень знаний | клиника | до 20 мин |
| 3. | Объяснение учебного материала  | модели, протезы с двухслойными базисами, базисные пластмассы, эластические пластмассы, таблицы  | пациент с полным отсутствием зубов | клиника | до 30 мин |
| 4. | Решение клинических учебных задач |  | учебные задачи | клиника | до 25 мин |
| 5. | Самостоятельная работа студентов  | модели с восковыми конструкциями полных съемных протезов, зуботехнические кюветы, базисные пластмассы, эластические пластмассы, материалы для шлифовки и полировки | пациент с полным отсутствием зубов | клиника | до 115 мин |
| 6. | Обсуждение результатов работы |  | заполнение дневников, контрольные задачи | клиника | до 20 мин |
| 7. | Задание на следующее занятие |  | методическая разработка, лекции, учебники | клиника | до 5 мин |

**ВОПРОСЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ИСХОДНЫХ ЗНАНИЙ**

1. К базисным пластмассам относятся

1) этакрил;

2) фторакс;

3) акронил;

4) эладент;

1. протакрил.

Ответ: 1,2,3

1. К пластмассам для эластических подкладок относятся:

1) эладент;

2) фторакс;

3) протакрил;

1. редонт;
2. ортосил;
3. карбопласт.

Ответ: 1,5

3.Мягкие подкладки показаны при ...

1. резкой неравномерной атрофии;
2. наличии острых костных выступов;
3. изготовлении иммедиат-протезов;
4. перебазировке;
5. хронических заболеваниях слизистой;
6. изготовлении сложных челюстно-лицевых протезов.

Ответ: 1,2,3,5,6

4.Эластические свойства эладента и ортосила сохраняются на протяжении ...

1. 6-8 мес.;
2. 8-10мес.;
3. 1-1,5года.

Ответ: 3

5.При полном отсутствии зубов протезы рекомендуется менять через каждые ...

1. 1-2 года;
2. 2-3 года;
3. 3-4года.

Ответ: 3

**СХЕМА ОРИЕНТИРОВОЧНОЙ ОСНОВЫ ДЕЙСТВИЙ ПРИ НАНЕСЕНИИ ЭЛАСТИЧЕСКОЙ ПОДКЛАДКИ ИЗ ПЛАСТМАССЫ**

**«ЭЛАДЕНТ -100»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Этапы действия | Средства и условия действия | Критерии и формы самоконтроля |
| 1. Выварите воск из кюветы | Изготовление протеза производят по общепринятой методике до этапа замены воска пластмассой1.1. Обе половины кюветы должны быть полностью освобождены от воска с помощью горячей воды | Для качественного изготовления базиса протеза |
| 1. Обожмите модель пластинкой воска
 | 2.1. Пластинку воска, соответствующей по размеру и толщине предполагаемой подкладки, обрежьте на модели по границе будущего протеза |  |
| 3.Размешайте базисную пластмассу и «Эладент100» | 1. Порошок пластмассы должен быть полностью насыщен мономером (жидкостью)
2. Закройте сосуд с пластмассой крышкой для предотвращения испарения мономера
 |  |
| 4.Внесите базисную пластмассу и произведите прессовку | 4.1.Тестообразную базисную пластмассу нанесите в ту половину кюветы, где имеются зубы4.2.Произведите прессовку | Для надежного соединения двух слоев пластмассы |
| 5.Запакуйте эластичную пластмассу | 5.1.Откройте кювету и удалите с модели пластинку воска и целлофан5.2.Вместо воска пакуйте тесто из эластической пластмассы5.3.предварительно смажьте мономером края базисной пластмассы5.4. Произведите повторное прессование |  |
| 6.Произведите полимеризацию | 6.1.Общепринятым способом по инструкции к применяемому материалу |  |
| 7.Обработайте протез | 7.1. Эластическая подкладка обрабатывается с осторожностью, учитывая ее свойство расслаиваться |  |

**СХЕМА ОРИЕНТИРОВОЧНОЙ ОСНОВЫ ДЕЙСТВИЙ ПРИ**

**НАНЕСЕНИИ ЭЛАСТИЧЕСКОЙ ПОДКЛАДКИ ИЗ «ОРТОСИЛА -М»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Этапы действия | Средства и условия действия | Критерии и формы самоконтроля |
| 1.Обработайте поверхность протеза | 1. С помощью камня или фрезы удаляют пластмассу толщиной около 1 мм
2. Придайте поверхности протеза шероховатость
 | Для нанесения и лучшей фиксации эластической пластмассы |
| 2. Нанесите адгезив | 2.1. На обработанную поверхность с помощью кисточки нанесите адгезив и просушите при комнатной температуре в течение 5-10минут |  |
| 3.Приготовьте массу | 1. Пасту соедините с катализатором №1 до гомогенной консистенции
2. Введите катализатор №2, смешивайте не более 3 минут.
3. Полученную композицию нанесите шпателем на протез
 |  |
| 1. Введите протез в полость рта
 | 4.1. На 2-3 минуты |  |
| 1. Проведите механическую обработку
 | 5.2. Не ранее чем через 24 часа после ее изготовления |  |

**УЧЕБНЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ**

1. К эластическим пластмассам предъявляются требования:

а) прочное соединение с жестким базисом протеза;

б) длительное сохранение эластичности;

в) устойчивость к среде полости рта;

г) высокая водопоглощаемость;

д) низкая водопоглощаемость.

Ответ: а, б, в, д

1. Клинические наблюдения показали, что больные адаптируются к пласти

ночным протезам с эластичными прокладками ...

Ответ: быстрее.

1. Можно ли рекомендовать мягкие подкладки на основе силиконовых каучуков

при наличии аллергических состояний слизистой оболочки?

Ответ: да.

1. Резорбция костной ткани продолжается под пластиночным протезом. В

клинике это выражается в том, что протезы начинают ...

Ответ: плохо фиксироваться, балансировать.

1. При длительном ношении пластиночных протезов из-за старения пласт

массы, несоответствия протеза протезному ложу возникают ...

Ответ: частые поломки.

|  |
| --- |
| **6.1.1. Основная литература\*** |
|  | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год, объём |
| Л1.1 | Аболмасов Н. Г., Аболмасов Н. Г., Бычков В. А., Аль- Хаким А. | Ортопедическая стоматология: учеб. для студентов | М.: МЕДпресс- информ, 2011, 512 |
| **6.1.2. Дополнительная литература\*** |
|  | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год, объём |
| Л2.1 | Орешака О.В., Ганисик А. В., Грохотов И. О., Никулин Д. Д. | Адаптация к съемным зубным ортопедическим конструкциям и пути ее оптимизации: учеб. пособ. для студ. стом. фак. | Барнаул: ГБОУ ВПО АГМУ Минздрава России, 2014, 40 |
| Л2.2 | Лебеденко И. Ю., Каливраджиян Э. С. | Ортопедическая стоматология: учеб. | М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014, 640 |
| **6.1.3. Методические издания** |
|  | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год, объём |
| Л3.1 | Орешака О. В., Ганисик А. В., Дементьева Е. А., Грохотов И. О. | Составление медицинской карты стоматологического больного на кафедре ортопедической стоматологии: метод. указания для студентов стоматологического факультета, врачей- ординаторов | Барнаул: ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2017, 16 |
| **6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"** |
| Э1 |  Ортопедическое лечение при полном отсутствии зубов: метод. указ. для студ. V курса стом. факт-та / О. В. Орешака, Л. Н. Тупикова, А. В. Ганисик и др. / - Барнаул : ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2019. - 76 с. - учебная | http://irbis.asmu.ru/cgi-bin/irbis64r\_15d/cgiirbis\_64.exe |
| Э2 | Ортопедическая стоматология : учебник / под ред. И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливраджияна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 640 с. | www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437223.ht ml |
| Э3 | Адаптация к съемным зубным ортопедическим конструкциям и пути ее оптимизации: учеб. пособ. для студ. стом. фак. / О.В. Орешака, А.В. Ганисик, И.О. Грохотов, Д.Д. Никулин..-Барнаул: АГМУ, 2013.-40с., учебная | http://www.agmu.ru/biblioteka/yelektronnaia- biblioteka/yelektronnaia-biblioteka/17963b/ |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Э4 | Стоматологическая ортопедическая реабилитация пациентов с ограниченной мобильностью: учеб. пособие / Л. Н. Тупикова, А. В. Федотова, И. М. Хадыкин.- Барнаул: Изд-во ГБОУ ВПО АГМУ Минздрава России, 2012.-36с | http://www.agmu.ru/biblioteka/yelektronnaia- biblioteka/yelektronnaia-biblioteka/tupikova-l.-n.- stomatologicheskaia-ortopedicheskaia/ |
| Э5 | Лебеденко И.Ю., Ортопедическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливраджияна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 640 с. | http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427 798.html |
| Э6 | Составление карты стоматологического больного на кафедре ортопедической стоматологии: метод. указ. для студ. стом. факт-та, врачей-ординаторов / О. В. Орешака, А. В. Ганисик, Е. А. Дементьева и др.-Барнаул: ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России, 2017.- 16c. | http://www.agmu.ru/biblioteka/yelektronnaia- biblioteka/yelektronnaia-biblioteka/sostavlenie-karty -stomatologicheskogo-bolnogo-na-kafedre/ |
| Э7 | Методические рекомендации для обучающихся по изучению курса | https://do.asmu.ru/mod/resource/view.php? id=114286 |
| **6.3 Перечень лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, лицензионных электронно-библиотечных систем** |
| 6.3.1 | Платформа дистанционного обучения Moodle |
| 6.3.2 | Подписка Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Студенческая электронная библиотека» (ЭБС КС) |
| 6.3.3 | Офисный пакет Microsoft Office |
| 6.3.4 | Операционная система Microsoft Windows |
| 6.3.5 | Электронная библиотека АГМУ (ЭБ) |
| 6.3.6 | Библиотечная система «Ирбис64» |
| **6.4 Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем** |
| Клинические рекомендации (протоколы лечения) При диагнозе полное отсутствие зубов (Полная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 годаhttps://elestom.ru/handbook/safe\_and\_requirements/recommendations/rules/klinicheskie-rekomendatsii-protokoly-lecheniya-pri-diagnoze-polnoe-otsutstvie-zubov-.phpЭлектронная библиотека ОмГМА: http://weblib.omsk-osma.ru/;Электронно-библиотечная система «КнигаФонд»: http://www.knigafund.ru;Электронная библиотека 1-го МГМУ им. И. М. Сеченова: http://www.scsml.rssi.ru;Информационный стоматологический сайт Dental-Revue:http://www.dental-revue.ru/index.php?page=01Портал для стоматологовhttps://stomweb.ruПрофессиональный стоматологический интернет – журнал «Dental Magazine»http://dentalmagazine.ruМедицинская библиотека BooksMed - http://www.booksmed.com |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Медицинская литература - http://www.medbook.net.ruОфициальный сайт Стоматологической Ассоциации России - http://www.e- stomatology.ru/link/common/ |

**ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ №7**

**Тема:** Наложение зубных  протезов при полном отсутствии зубов. Адаптация к протезам и факторы, влияющие на этот процесс.Правила пользования съемными протезами. Коррекция протезов. Зачет.

**Цель занятия:** научиться

1. методике наложения и припасовки полных съемных пластиночных протезов

**МЕТОД ПРОВЕДЕНИЯ:** групповое практическое занятие.

**МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ:** КГБУЗ «Краевая стоматологическая поликлиника» г.Барнаул, Деповская ул, 13а (Ауд. (5), ассист, Ауд. 6,, Ауд. 7.)

Аудитории сим. центра, Учебный корпус №4Барнаул г, Папанинцев ул, 126

**ПЛАН ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № пп | Этапы занятия | Техническоеоснащение | Место проведения занятий | Время |
|  |  | оборудование, инструменты, материалы | учебные пособия, средства контроля |  |  |
| 1. | Организационные мероприятия |  | академический журнал | клиника | до 10 мин |
| 2. | Контроль исходных знаний студентов  |  модели, таблицы, полные съемные пластиночные протезы | задачи на исходный уровень знаний | клиника | до 20 мин |
| 3. | Объяснение учебного материала  | таблицы, готовые протезы, модели  | пациент с полным отсутствием зубов | клиника | до 30 мин |
| 4. | Решение клинических учебных задач |  | учебные задачи | клиника | до 25 мин |
| 5. | Самостоятельная работа студентов  | артикуляционная или копировальная бумага, готовые протезы, лоток с инструментами | пациент с полным отсутствием зубов | клиника | до 160 мин |
| 6. | Обсуждение результатов работы |  | дневники, контрольные задачи | клиника | до 20 мин |
| 7. | Задание на следующее занятие |  | методическая разработка, лекции, учебники | клиника | до 5 мин |

**ВОПРОСЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ИСХОДНЫХ ЗНАНИЙ**

1. Рвотный рефлекс у больного возникает вследствие:

а) неплотного прилегания базиса;

б) утолщения дистального края;

в) укорочения дистального края;

г) удлинения дистального края.

Ответ: а, б, г

1. Первая коррекция протеза проводится:

а) на следующий день;

б) через день;

в) на третий день.

Ответ: а

3.Назовите три фазы адаптации к зубным протезам.

Ответ: 1) фаза раздражения;

 2)фаза частичного торможения;

3)фаза полного торможения.

1. Дайте определение суперконтакту.

Ответ: нежелательный окклюзионный контакт, который препятствует смыканию зубов в центральной окклюзии и скольжению в нее из других положений нижней челюсти.

5.Профилактический осмотр проводится:

а) один раз в полгода;

б) один раз в год;

в) один раз в два года.

Ответ: б

**СХЕМА ОРИНТИРОВОЧНОЙ ОСНОВЫ ДЕЙСТВИЙ НАЛОЖЕНИЯ ПРОТЕЗОВ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Этапы действия | Средства и условия действия | Критерии и формы самоконтроля |
| 1. Оцените поверхность базиса протеза | 1. Обратите внимание на гладкость поверхности, обращенной к слизистой оболочке
2. Наличие острых краев выступов, шероховатостей
 | Устраните эти погрешности |
| 2. Произведите наложение протеза | 1. Протез должен легко накладываться на челюсть
2. Срежьте часть искусственной десны в тех случаях, когда альвеолярный отросток имеет грушевидную форму
3. При наличии поднутрений в ретроальвеолярной области протез накладывайте, продвигая его сначала кзади, а затем опуская вниз и смещая вперед
4. При низко опущенных верхнечелюстных буграх и контакте базисов между собой истончите их в точке контакта к протезному ложу в области линии «А»
 | Для предотвращения травмы слизистой оболочки полости рта |
| 3.В случае рвотного рефлекса откорректируйте дистальный край протеза | 1. При утолщенном заднем крае протеза уменьшите его толщину
2. При чрезмерной его длине укоротите край протеза
3. При неплотном прилегании к протезному ложу в области линии «А» проведите перебазировку
4. Проведите психотерапевтическую подготовку больного
 |  |
| 4.Проверьте плотность смыкания зубных рядов | 4.1. Между зубными рядами поместите копировальную или артикуляционную бумагу и произведите движение нижней челюсти вперед и в стороны при наличии суперконтактов (черных точек) сошлифуйте их | Для более плотного смыкания зубных рядов |
| 5.Проверьте фиксацию протезов | 1. Надавите на режущие края передних зубов верхней челюсти в вертикальном направлении
2. Обхватив протез в области 54 ! 45 зубов, попытайтесь его снять вниз
3. На нижней челюсти определите фиксацию протеза путем надавливания с одной и другой стороны в области боковых зубов
4. Попытайтесь снять протез, удерживая за режущие края нижних передних зубов, в верхнезаднем направлении
 | При недостаточной фиксации протез необходимо переделать |
| 6. Оцените границы протеза | 1. В случае укорочения границ протеза необходимо провести перебазировку или переделать протез
2. В случае удлинения границ срежьте их
 | Для лучшей фиксации и стабилизации протеза |
| 7. Произведите коррекцию протезов | 1. Первую коррекцию обязательно произведите наследующий день
2. Удалите участки протеза, причиняющие боль или намины, уточните артикуляционные контакты
3. Последующие коррекции произведите сначала 1 раз в 3 дня, а затем в неделю
4. Обязательно проведите после коррекции шлифовку и полировку
 |  |

**УЧЕБНЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ**

1. Адаптация проходит три фазы в своем развитии. Установите соответствие.

а) фаза раздражения 1. До пятого дня

б)фаза частичного торможения 2. В первый день

в)фаза полного торможения 3. До 30 дней

Ответ: 2а, 1б, 3в

2.В том случае, если больной жалуется на прикусывание языка, необходимо ...

Ответ: слегка сточить, «завалить» небные бугры верхних зубов.

1. В том случае, если больной жалуется на прикусывание щеки, необходимо ...

Ответ: слегка сточить щечные бугры нижних жевательных зубов и хорошо отполировать.

1. Технической ошибкой, приводящей к утолщению базиса протеза, его пористости, завышению прикуса, является ...

Ответ: недостаточное соединение частей кюветы ( слабое прессование).

1. При отделке протеза были укорочены границы протеза на 3-4мм. Ваша тактика?

Ответ: переделать протезы.

**Ситуационные задачи для контроля усвоения знаний**

1. Больная В., 50 лет ,обратилась в клинику с жалобами на боли в области

верхней губы. Полные съемные протезы были наложены день назад . При осмотре слизистой оболочки полости рта установлены гиперемия, отек уздечки верхней губы. Фиксация протезов хорошая, в области уздечки верхней губы край протеза удлинен. Ваши действия?

Ответ: необходимо провести коррекцию базиса протеза в области уздечки верхней губы (освободить), полировку.

1. Больной ,52 года, преподаватель, обратился в клинику с жалобами на за

труднение речи и утомляемость языка. Полные съемные протезы были наложены 1 месяц назад. Соотношение челюстей прогеническое. Фиксация протезов удовлетворительная. Возможная причина? Ваша тактика?

Ответ: причина - утолщение базиса верхнего протеза; необходимо сошлифовать пластмассу базиса в области неба, освободив место для языка.

1. Больная ,60 лет, обратилась в клинику через день после наложения полных

съемных протезов с жалобами на прикусывание щеки. Объективно: фиксация протезов удовлетворительная, жевательные зубы поставлены встык. Ваша тактика?

Ответ: если верхний протез отвечает всем требованиям, необходимо переделать нижний протез, использовав старый в качестве индивидуальной ложки.

|  |
| --- |
| **6.1.1. Основная литература\*** |
|  | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год, объём |
| Л1.1 | Аболмасов Н. Г., Аболмасов Н. Г., Бычков В. А., Аль- Хаким А. | Ортопедическая стоматология: учеб. для студентов | М.: МЕДпресс- информ, 2011, 512 |
| **6.1.2. Дополнительная литература\*** |
|  | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год, объём |
| Л2.1 | Орешака О.В., Ганисик А. В., Грохотов И. О., Никулин Д. Д. | Адаптация к съемным зубным ортопедическим конструкциям и пути ее оптимизации: учеб. пособ. для студ. стом. фак. | Барнаул: ГБОУ ВПО АГМУ Минздрава России, 2014, 40 |
| Л2.2 | Лебеденко И. Ю., Каливраджиян Э. С. | Ортопедическая стоматология: учеб. | М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014, 640 |
| **6.1.3. Методические издания** |
|  | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год, объём |
| Л3.1 | Орешака О. В., Ганисик А. В., Дементьева Е. А., Грохотов И. О. | Составление медицинской карты стоматологического больного на кафедре ортопедической стоматологии: метод. указания для студентов стоматологического факультета, врачей- ординаторов | Барнаул: ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2017, 16 |
| **6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"** |
| Э1 |  Ортопедическое лечение при полном отсутствии зубов: метод. указ. для студ. V курса стом. факт-та / О. В. Орешака, Л. Н. Тупикова, А. В. Ганисик и др. / - Барнаул : ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2019. - 76 с. - учебная | http://irbis.asmu.ru/cgi-bin/irbis64r\_15d/cgiirbis\_64.exe |
| Э2 | Ортопедическая стоматология : учебник / под ред. И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливраджияна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 640 с. | www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437223.ht ml |
| Э3 | Адаптация к съемным зубным ортопедическим конструкциям и пути ее оптимизации: учеб. пособ. для студ. стом. фак. / О.В. Орешака, А.В. Ганисик, И.О. Грохотов, Д.Д. Никулин..-Барнаул: АГМУ, 2013.-40с., учебная | http://www.agmu.ru/biblioteka/yelektronnaia- biblioteka/yelektronnaia-biblioteka/17963b/ |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Э4 | Стоматологическая ортопедическая реабилитация пациентов с ограниченной мобильностью: учеб. пособие / Л. Н. Тупикова, А. В. Федотова, И. М. Хадыкин.- Барнаул: Изд-во ГБОУ ВПО АГМУ Минздрава России, 2012.-36с | http://www.agmu.ru/biblioteka/yelektronnaia- biblioteka/yelektronnaia-biblioteka/tupikova-l.-n.- stomatologicheskaia-ortopedicheskaia/ |
| Э5 | Лебеденко И.Ю., Ортопедическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливраджияна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 640 с. | http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427 798.html |
| Э6 | Составление карты стоматологического больного на кафедре ортопедической стоматологии: метод. указ. для студ. стом. факт-та, врачей-ординаторов / О. В. Орешака, А. В. Ганисик, Е. А. Дементьева и др.-Барнаул: ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России, 2017.- 16c. | http://www.agmu.ru/biblioteka/yelektronnaia- biblioteka/yelektronnaia-biblioteka/sostavlenie-karty -stomatologicheskogo-bolnogo-na-kafedre/ |
| Э7 | Методические рекомендации для обучающихся по изучению курса | https://do.asmu.ru/mod/resource/view.php? id=114286 |
| **6.3 Перечень лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, лицензионных электронно-библиотечных систем** |
| 6.3.1 | Платформа дистанционного обучения Moodle |
| 6.3.2 | Подписка Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Студенческая электронная библиотека» (ЭБС КС) |
| 6.3.3 | Офисный пакет Microsoft Office |
| 6.3.4 | Операционная система Microsoft Windows |
| 6.3.5 | Электронная библиотека АГМУ (ЭБ) |
| 6.3.6 | Библиотечная система «Ирбис64» |
| **6.4 Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем** |
| Клинические рекомендации (протоколы лечения) При диагнозе полное отсутствие зубов (Полная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 годаhttps://elestom.ru/handbook/safe\_and\_requirements/recommendations/rules/klinicheskie-rekomendatsii-protokoly-lecheniya-pri-diagnoze-polnoe-otsutstvie-zubov-.phpЭлектронная библиотека ОмГМА: http://weblib.omsk-osma.ru/;Электронно-библиотечная система «КнигаФонд»: http://www.knigafund.ru;Электронная библиотека 1-го МГМУ им. И. М. Сеченова: http://www.scsml.rssi.ru;Информационный стоматологический сайт Dental-Revue:http://www.dental-revue.ru/index.php?page=01Портал для стоматологовhttps://stomweb.ruПрофессиональный стоматологический интернет – журнал «Dental Magazine»http://dentalmagazine.ruМедицинская библиотека BooksMed - http://www.booksmed.com |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Медицинская литература - http://www.medbook.net.ruОфициальный сайт Стоматологической Ассоциации России - http://www.e- stomatology.ru/link/common/ |