

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«СЕВЕРО - КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
АКАДЕМИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебно-научной работе

«31» 03



Т.Ю. Нагорная

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Микропротезирование

Уровень образовательной программы специалитет

Специальность 31.05.03 Стоматология

Форма обучения очная

Срок освоения ОП 5 лет

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Стоматология

Выпускающая кафедра Стоматология

Начальник
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор института

Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой

Коджакова Т.Ш.

г. Черкесск, 2021 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели освоения дисциплины	3
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы	3
3. Планируемые результаты обучения по дисциплине	4
4. Структура и содержание дисциплины	8
4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы.....	9
4.2. Содержание дисциплины	9
4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля.....	9
4.2.2. Лекционный курс	9
4.2.3. Лабораторный практикум	9
4.2.4. Практические занятия	10
4.3. Самостоятельная работа обучающегося.....	12
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	13
6. Образовательные технологии	31
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	32
7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы.....	32
7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».....	33
7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение	33
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины	34
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий	34
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся	34
8.3. Требования к специализированному оборудованию.....	34
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	26
Приложение 1. Фонд оценочных средств	27
Приложение 2. Аннотация рабочей программы	

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения дисциплины «Микропротезирование» состоит в том, чтобы сформировать мышления врача, овладение навыками обследования и логического обоснования диагноза заболеваний зубочелюстной системы, проведение дифференциальной диагностики, определение прогноза заболевания, составления плана лечения больных, овладение основными мануальными навыками при проведении ортопедического лечения, необходимых для профессиональной деятельности будущего специалиста-стоматолога широкого профиля (вне зависимости от сферы его деятельности).

При этом задачами дисциплины являются:

- Сформировать систему компетенций для подготовки врача стоматолога, способного диагностировать и планировать ортопедический этап комплексного лечения пациентов с заболеваниями зубочелюстной системы с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания и возраста пациента.
- Овладение навыками обследования и логического обоснования диагноза при нетипичном течении заболеваний зубочелюстной системы, у больных разных возрастных групп, требующих ортопедического лечения;
- Проведение дифференциальной диагностики, определение прогноза заболевания, составления плана ортопедического лечения больных с нетипичным течением или (и) осложнениями заболеваний зубочелюстной системы, с хроническими заболеваниями слизистой оболочки полости рта, явлениями непереносимости материалов зубных протезов, заболеваниями пародонта, повышенным стиранием зубов, с использованием стоматологической имплантации.
- Овладение основными мануальными навыками при проведении ортопедического лечения больных с заболеваниями пародонта, деформациями зубных рядов, повышенным стиранием зубов, необходимыми для профессиональной деятельности будущего специалиста-стоматолога широкого профиля.
- Овладение навыками обследования пациентов в клинике ортопедической стоматологии для определения нарушений эстетики и фонетики.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1. Дисциплина «Микропротезирование» относится части формируемой участниками образовательных отношений и имеет тесную связь с другими дисциплинами.

2.2. В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Предшествующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1	Местное обезболивание и анестезия в стоматологии Хирургия полости рта	Зубопротезирование (простое протезирование) Протезирование зубных рядов

	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта	(сложное протезирование) Протезирование при полном отсутствии зубов Гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава
--	---	---

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по специальности 31.05.03 Стоматология и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

№ п/п	Номер/ индекс компетенции	Наименование компетенции (или ее части)	Индикаторы достижения компетенции
1	2	3	4
1.	ПК-2	Способен к проведению всех видов лечения стоматологическому пациенту с соблюдением принципов эффективности и безопасности	ПК-2.1. Проводит лечение заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез ПК-2.2. Проводит лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ ПК-2.3. Проводит специализированный прием по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков
2	ПК-3	Способен к проведению реабилитационных мероприятий пациентам со стоматологической патологией на основе разработки, реализации и контроля эффективности индивидуальных реабилитационных программ	ПК-3.1. Определяет медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях ПК-3.2. Выполняет основные принципы реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области ПК-3.3. Составляет индивидуальный план реабилитации пациента с заболеваниями челюстно-лицевой области и наблюдает за ходом реабилитации пациента

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры	
		№ 10	
		Часов	
1	2	3	
Аудиторная контактная работа (всего)	80	80	
В том числе:			
Лекции (Л)	16	16	
Практические занятия (ПЗ), В том числе, практическая подготовка	64	64	
Контактная внеаудиторная работа, в том числе:	4.0	4.0	
Индивидуальные и групповые консультации	4.0	4.0	
Самостоятельная работа обучающегося (СРО) (всего)	62	62	
Работа с книжными источниками	15	15	
Работа с электронными источниками	15	15	
Доклад	2	2	
Подготовка к коллоквиуму	15	15	
Подготовка к тестированию	15	15	
Промежуточная аттестация	Экзамен (Э)	Э	
	Прием зачета., час.	0,5	0,5
	Контроль, час.	33,5	33,5
ИТОГО: Общая трудоемкость	Часов	180	180
	зачетных единиц	5	5

4.2 СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу обучающихся (в часах)					Формы текущей и промежуточной аттестации)
		Л	ЛР (ПП)	ПЗ (ПП)	СРО	Всего	
1	2	3	4	5	6	7	8
Семестр 10							
1.	Раздел 1. Строение зубочелюстной системы и принципы обезболивания зубов. Эндодонтическая подготовка опорных зубов.	4		20	20	44	Устный опрос, тестирование, коллоквиум
2.	Раздел 2. Материалы, оборудование и инструменты для изготовления различных видов вкладок.	6		22	20	48	Устный опрос, тестирование, коллоквиум
3.	Раздел 3. Ортопедическое лечение больных с применением виниров и адгезивных протезов.	6		22	22	50	Устный опрос, тестирование, коллоквиум
5.	Внеаудиторная контактная работа					4.0	Индивидуальные и групповые консультации
6.	АттЭ					0,5	
7.	Контроль, час.					33.5	Экзамен
Итого часов в 10 семестре:		16		64	62	180	

4.2.2 Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 10				
1.	Раздел 1. Строение зубочелюстной системы и принципы обезболивания зубов. Эндодонтическая подготовка опорных зубов.	1. Строение зубочелюстной системы и принципы обезболивания зубов.	Анатомо-физиологические особенности зубов и зубных рядов. Принципы обезболивания при препарировании твердых тканей зубов.	2
		Применения коффердама при микропротезировании и эндодонтии.	Применения коффердама при микропротезировании и эндодонтии. Устройства для увеличения (магнификации) рабочего поля в стоматологии. Общие рекомендации по выбору микроскопа. Оснащение при работе с оптикой. Общие рекомендации по выбору бинокля.	2
2.	Раздел 2. Материалы, оборудование и инструменты для изготовления различных видов вкладок.	Ортопедическое лечение с применением микропротезов, изготовленных по CAD/CAM технологии.	Технология CAD/CAM-фрезерования в стоматологии. Характеристика стоматологических CAD/CAM-систем. Конструкционные и вспомогательные материалы, применяемые в CAD/CAM-системах. Основные принципы работы CAD/CAM-систем. Конструкции микропротезов, изготавливаемые с помощью CAD/CAM-систем. Протокол фиксации. Ошибки и осложнения.	4
		Материалы, оборудование и инструменты для ортопедического лечения микропротезами.	Инструменты для препарирования твердых тканей зубов. Оттисковые материалы. Моделировочные материалы. Акриловые и полиамидные материалы. Сплавы металлов. Стоматологическая керамика.	2

			Особенности определения и создания цвета в стоматологии. Технология селективного лазерного спекания/плавления.	
3.	Раздел 3. Ортопедическое лечение больных с применением виниров и адгезивных протезов.	Замещение дефектов зубного ряда адгезивными мостовидными протезами.	Общие принципы препарирования опорных зубов для адгезивных протезов. Прямой метод изготовления адгезивных протезов. Непрямой способ изготовления адгезивных протезов. Ошибки и осложнения при изготовлении адгезивных мостовидных протезов.	4
		Ортопедическое лечение с применением виниров.	Классификация виниров, показания и противопоказания к применению. Материалы, клинические этапы изготовления. Протокол фиксации виниров. Ошибки и осложнения при протезировании винирами.	2
Всего во 10 семестре:				16

4.2.3.Лабораторный практикум - не предусмотрено.

4.2.4. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Наименование практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 10				
1.	Раздел 1. Строение зубочелюстной системы и принципы обезболивания зубов. Эндодонтическая подготовка опорных зубов.	Строение зубочелюстной системы и принципы обезболивания зубов.	Анатомо-физиологические особенности зубов и зубных рядов. Принципы обезболивания при препарировании твердых тканей зубов.	4
		Эндодонтическая подготовка опорных зубов.	Показания к депульпированию зубов. Микрофлора и особенности анатомии корневых каналов. Медикаментозная обработка корневых каналов. Инструментальная обработка корневых каналов. Расширение корневого канала. Ошибки и осложнения эндодонтического лечения при инструментальной обработке. Основные группы материалов для пломбирования корневых каналов. Осложнения эндодонтического лечения, возникающие в процессе obturation и после нее. Алгоритм действия при извлечении различных материалов из каналов.	8
		Применения коффердама при микропротезировании и эндодонтии.	Применения коффердама при микропротезировании и эндодонтии. Устройства для увеличения (магнификации) рабочего поля в стоматологии. Общие рекомендации по выбору микроскопа. Оснащение при работе с оптикой. Общие рекомендации по выбору бинокля.	8
2.	Раздел 2. Материалы, оборудование и	Материалы, оборудование и инструменты для ортопедического	Инструменты для препарирования твердых тканей зубов. Оттисковые материалы. Моделировочные материалы.	8

	инструменты для изготовления различных видов вкладок.	лечения микропротезами.	Акриловые и полиамидные материалы. Сплавы металлов. Стоматологическая керамика. Особенности определения и создания цвета в стоматологии. Технология селективного лазерного спекания/плавления.	
		Ортопедическое лечение с применением коронковых вкладок.	Классификация коронковых вкладок. Применение коронковых вкладок. Изготовление коронковых вкладок. Металлические коронковые вкладки. Коронковые вкладки, изготовленные из композитных, керамерных и керамических материалов. Основные методы изготовления керамических вкладок. Подготовка к установке керамической вкладки. Протокол фиксации вкладок. Ошибки и осложнения при применении вкладок на всех этапах изготовления.	8
		Ортопедическое лечение с применением интрадентальных штифтов и культевых вкладок.	Стандартные интрадентальные штифты. Классификация штифтов. Извлечение штифтовых конструкций. Индивидуальные культевые штифтовые вкладки. Этапы препарирования зуба для культевой штифтовой вкладки и ее конструирование. Материалы и методы изготовления культевой вкладки. Классификация сплавов. Ошибки и осложнения при изготовлении культевой штифтовой вкладки.	8
3.	Раздел 3. Ортопедическое лечение	Ортопедическое лечение с применением виниров.	Классификация виниров, показания и противопоказания к применению.	6

больных с применением виниров и адгезивных протезов.		Материалы, клинические этапы изготовления. Протокол фиксации виниров. Ошибки и осложнения при протезировании винирами.	
	Замещение дефектов зубного ряда адгезивными мостовидными протезами.	Общие принципы препарирования опорных зубов для адгезивных протезов. Прямой метод изготовления адгезивных протезов. Непрямой способ изготовления адгезивных протезов. Ошибки и осложнения при изготовлении адгезивных мостовидных протезов.	6
	Ортопедическое лечение с применением шинирующих конструкций.	Показания и противопоказания к применению шинирующих конструкций. Виды шинирующих конструкций. Методики шинирования. Параллелометрия при использовании шинирующих конструкций. Ошибки и осложнения при изготовлении и постановке шинирующих конструкций.	6
	Ортопедическое лечение с применением микропротезов, изготовленных по CAD/CAM технологии.	Технология CAD/CAM-фрезерования в стоматологии. Характеристика стоматологических CAD/CAM-систем. Конструкционные и вспомогательные материалы, применяемые в CAD/CAM-системах. Основные принципы работы CAD/CAM-систем. Конструкции микропротезов, изготавливаемые с помощью CAD/CAM-систем. Протокол фиксации. Ошибки и осложнения.	4
Итого часов в 10 семестре:			64

4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СРО	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 10				
1.	Раздел 1. Строение зубочелюстной системы и принципы обезболивания зубов. Эндодонтическая подготовка опорных зубов.	1.1.	Работа с книжными источниками	20
		1.2.	Работа с электронными источниками	
		1.3.	Доклады	
		1.4.	Подготовка к коллоквиуму	
		1.5.	Подготовка к тестированию	
2.	Раздел 2. Материалы, оборудование и инструменты для изготовления различных видов вкладок.	2.1.	Работа с книжными источниками	20
		2.2.	Работа с электронными источниками	
		2.3.	Доклады	
		2.4.	Подготовка к коллоквиуму	
		2.5.	Подготовка к тестированию	
3.	Раздел 3. Ортопедическое лечение больных с применением виниров и адгезивных протезов.	3.1.	Работа с книжными источниками	22
		3.2.	Работа с электронными источниками	
		3.3.	Доклады	
		3.4.	Подготовка к коллоквиуму	
		3.5.	Подготовка к тестированию	
Итого часов в 10 семестре:				62

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

5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям

Лекция является основной формой обучения в высшем учебном заведении. Записи лекций в конспектах должны быть избирательными, полностью следует записывать только определения. В конспекте рекомендуется применять сокращение слов, что ускоряет запись. Вопросы, возникающие в ходе лекции, рекомендуется записывать на полях и после окончания лекции обратиться за разъяснением к преподавателю.

Работа над конспектом лекции осуществляется по этапам:

- повторить изученный материал по конспекту;
- непонятные положения отметить на полях и уточнить;
- неоконченные фразы, пропущенные слова и другие недочеты в записях устранить, пользуясь материалами из учебника и других источников;
- завершить техническое оформление конспекта (подчеркивания, выделение главного, выделение разделов, подразделов и т.п.).

Самостоятельную работу следует начинать с доработки конспекта, желательно в тот же день, пока время не стерло содержание лекции из памяти. Работа над конспектом не должна заканчиваться с прослушивания лекции. После лекции, в процессе самостоятельной работы, перед тем, как открыть тетрадь с конспектом, полезно мысленно восстановить в памяти содержание лекции, вспомнив ее структуру, основные положения и выводы.

С целью доработки необходимо прочитать записи, восстановить текст в памяти, а также исправить опiski, расшифровать не принятые ранее сокращения, заполнить пропущенные места, понять текст, вникнуть в его смысл. Далее прочитать материал по рекомендуемой литературе, разрешая в ходе чтения, возникшие ранее затруднения, вопросы, а также дополнения и исправляя свои записи. Записи должны быть наглядными, для чего следует применять различные способы выделений. В ходе доработки конспекта углубляются, расширяются и закрепляются знания, а также дополняется, исправляется и совершенствуется конспект. Еще лучше, если вы переработаете конспект, дадите его в новой систематизации записей. Это, несомненно, займет некоторое время, но материал вами будет хорошо проработан, а конспективная запись его приведена в удобный для запоминания вид. Введение заголовков, скобок, обобщающих знаков может значительно повысить качество записи. Этому может служить также подчеркивание отдельных мест конспекта красным карандашом, приведение на полях или на обратной стороне листа краткой схемы конспекта и др.

Подготовленный конспект и рекомендуемая литература используется при подготовке к практическому занятию. Подготовка сводится к внимательному прочтению учебного материала, к выводу с карандашом в руках всех утверждений и формул, к решению примеров, задач, к ответам на вопросы, предложенные в конце лекции преподавателем или помещенные в рекомендуемой литературе. Примеры, задачи, вопросы по теме являются средством самоконтроля.

Непременным условием глубокого усвоения учебного материала является знание основ, на которых строится изложение материала. Обычно преподаватель напоминает, какой ранее изученный материал и в какой степени требуется подготовить к очередному занятию. Эта рекомендация, как и требование систематической и серьезной работы над всем лекционным курсом, подлежит безусловному выполнению. Потери логической связи как внутри темы, так и между ними приводит к негативным последствиям: материал учебной дисциплины перестает основательно восприниматься, а творческий труд подменяется утомленным переписыванием. Обращение к ранее изученному материалу не только помогает восстановить в памяти известные положения, выводы, но и приводит разрозненные знания в систему, углубляет и расширяет их. Каждый возврат к старому материалу позволяет найти в нем что-то новое, переосмыслить его с иных позиций, определить для него наиболее подходящее место в уже имеющейся системе знаний.

Неоднократное обращение к пройденному материалу является наиболее рациональной формой приобретения и закрепления знаний. Очень полезным, но, к сожалению, еще мало используемым в практике самостоятельной работы, является предварительное ознакомление с учебным материалом. Даже краткое, беглое знакомство с материалом очередной лекции дает многое. Обучающиеся получают общее представление о ее содержании и структуре, о главных и второстепенных вопросах, о терминах и определениях. Все это облегчает работу на лекции и делает ее целеустремленной.

5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к лабораторным занятиям – лабораторные занятия не предусмотрены.

5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим занятиям

В процессе подготовки и проведения практических занятий обучающиеся закрепляют полученные ранее теоретические знания, приобретают навыки их практического применения, опыт рациональной организации учебной работы.

Поскольку активность на практических занятиях является предметом внутрисеместрового контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к таким занятиям требует ответственного отношения.

При подготовке к занятию в первую очередь должны использовать материал лекций и соответствующих литературных источников. Самоконтроль качества подготовки к каждому занятию осуществляют, проверяя свои знания и отвечая на вопросы для самопроверки по соответствующей теме.

Входной контроль осуществляется преподавателем в виде проверки и актуализации знаний обучающихся по соответствующей теме.

Выходной контроль осуществляется преподавателем проверкой качества и полноты выполнения задания.

Подготовку к практическому занятию каждый обучающийся должен начать с ознакомления с планом практического занятия, который отражает содержание предложенной темы. Тщательное продумывание и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала, а затем изучение обязательной и дополнительной литературы, рекомендованной к данной теме.

Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса. Результат такой работы должен проявиться в способности обучающегося свободно ответить на теоретические вопросы, его выступлении и участии в коллективном обсуждении вопросов изучаемой темы, правильном выполнении практических заданий. Предлагается следующая опорная схема подготовки к практическим занятиям.

Обучающийся при подготовке к практическому занятию может консультироваться с преподавателем и получать от него наводящие разъяснения, задания для самостоятельной работы.

1. Ознакомление с темой практического занятия. Выделение главного (основной темы) и второстепенного (подразделы, частные вопросы темы).

2. Освоение теоретического материала по теме с опорой на лекционный материал, учебник и другие учебные ресурсы. Самопроверка: постановка вопросов, затрагивающих основные термины, определения и положения по теме, и ответы на них.

3. Выполнение практического задания. Обнаружение основных трудностей, их решение с помощью дополнительных интеллектуальных усилий и/или подключения дополнительных источников информации.

4. Решение типовых заданий расчетно-графической работы.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся

Работа с литературными источниками и интернет ресурсами

В процессе подготовки к практическим занятиям, студентам необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной учебно-методической (а также научной и популярной) литературы.

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Более глубокому раскрытию вопросов способствует знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной преподавателем по каждой теме семинарского или практического занятия, что позволяет студентам проявить свою индивидуальность в рамках выступления на данных занятиях, выявить широкий спектр мнений по изучаемой проблеме.

Подготовка презентации и доклада

Для подготовки презентации рекомендуется использовать: PowerPoint, MS Word, Acrobat Reader, LaTeX-овский пакет beamer. Самая простая программа для создания презентаций – Microsoft PowerPoint. Для подготовки презентации необходимо собрать и обработать начальную информацию.

Последовательность подготовки презентации:

1. Четко сформулировать цель презентации: вы хотите свою аудиторию мотивировать, убедить, заразить какой-то идеей или просто формально отчитаться.
2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).
3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.
4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.
5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.
6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).
7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация - представление реально существующего зрительного ряда. Образы – в отличие от иллюстраций - метафора. Их назначение - вызвать эмоцию и создать отношение к ней, воздействовать на аудиторию. С помощью хорошо продуманных и представляемых образов, информация может надолго остаться в памяти человека. Диаграмма - визуализация количественных и качественных связей. Их используют для убедительной демонстрации данных, для пространственного мышления в дополнение к логическому. Таблица - конкретный, наглядный и точный показ данных. Ее основное назначение - структурировать информацию, что порой облегчает восприятие данных аудиторией.

Практические советы по подготовке презентации готовьте отдельно:

- печатный текст + слайды + раздаточный материал;
- слайды - визуальная подача информации, которая должна содержать минимум текста, максимум изображений, несущих смысловую нагрузку, выглядеть наглядно и просто;
- текстовое содержание презентации – устная речь или чтение, которая должна включать аргументы, факты, доказательства и эмоции;
- рекомендуемое число слайдов 17-22;
- обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего; план сообщения; краткие выводы из всего сказанного; список использованных источников;
- раздаточный материал – должен обеспечивать ту же глубину и охват, что и живое выступление: люди больше доверяют тому, что они могут унести с собой, чем исчезающим изображениям, слова и слайды забываются, а раздаточный материал остается постоянным осязаемым напоминанием; раздаточный материал важно раздавать в конце презентации; раздаточный материалы должны отличаться от слайдов, должны быть более информативными.

Тема доклада должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме учебного занятия. Материалы при его подготовке, должны соответствовать научно-методическим требованиям вуза и быть указаны в докладе. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Иллюстрации должны быть достаточными, но не чрезмерными.

Работа обучающегося над докладом-презентацией включает отработку умения самостоятельно обобщать материал и делать выводы в заключении, умения ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, отработку навыков ораторства, умения проводить диспут.

Докладчики должны знать и уметь: сообщать новую информацию; использовать технические средства; хорошо ориентироваться в теме всего семинарского занятия; дискутировать и быстро отвечать на заданные вопросы; четко выполнять установленный регламент (не более 10 минут); иметь представление о композиционной структуре доклада и др.

Методические рекомендации к подготовке к тестированию

В современном образовательном процессе тестирование как новая форма оценки знаний занимает важное место и требует серьезного к себе отношения. Цель тестирований в ходе учебного процесса состоит не только в систематическом контроле за знанием, но и в развитии умения студентов выделять, анализировать и обобщать наиболее существенные связи, признаки и принципы разных исторических явлений и процессов. Одновременно тесты способствуют развитию творческого мышления, умению самостоятельно локализовать и соотносить исторические явления и процессы во времени и пространстве.

Как и любая другая форма подготовки к контролю знаний, тестирование имеет ряд особенностей, знание которых помогает успешно выполнить тест. Можно дать следующие методические рекомендации:

- Прежде всего, следует внимательно изучить структуру теста, оценить объем времени, выделяемого на данный тест, увидеть, какого типа задания в нем содержатся. Это поможет настроиться на работу.
- Лучше начинать отвечать на те вопросы, в правильности решения которых нет сомнений, пока не останавливаясь на тех, которые могут вызвать долгие раздумья. Это позволит успокоиться и сосредоточиться на выполнении более трудных вопросов.
- Очень важно всегда внимательно читать задания до конца, не пытаясь понять условия «по первым словам» или выполнив подобные задания в предыдущих тестированиях. Такая спешка нередко приводит к досадным ошибкам в самых легких

вопросах.

- Если Вы не знаете ответа на вопрос или не уверены в правильности, следует пропустить его и отметить, чтобы потом к нему вернуться.

- Как правило, задания в тестах не связаны друг с другом непосредственно, поэтому необходимо концентрироваться на данном вопросе и находить решения, подходящие именно к нему.

- Многие задания можно быстрее решить, если не искать сразу правильный вариант ответа, а последовательно исключать те, которые явно не подходят. Метод исключения позволяет в итоге сконцентрировать внимание на одном-двух вероятных вариантах.

- Рассчитывать выполнение заданий нужно всегда так, чтобы осталось время на проверку и доработку (примерно 1/3-1/4 запланированного времени). Тогда вероятность описок сводится к нулю и имеется время, чтобы набрать максимум баллов на легких заданиях и сосредоточиться на решении более трудных, которые вначале пришлось пропустить.

- Процесс угадывания правильных ответов желательно свести к минимуму, так как это чревато тем, что студент забудет о главном: умении использовать имеющиеся накопленные в учебном процессе знания.

При подготовке к тесту не следует просто заучивать, необходимо понять логику изложенного материала. Этому немало способствует составление развернутого плана, таблиц, схем

Структура выступления

Вступление помогает обеспечить успех выступления по любой тематике. Вступление должно содержать: название, сообщение основной идеи, современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов, живую интересную форму изложения, акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудио-визуальных и визуальных материалов.

Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели

Промежуточная аттестация

По итогам 10 семестра проводится зачет с оценкой. При подготовке к сдаче зачета рекомендуется пользоваться материалами практических занятий и материалами, изученными в ходе текущей самостоятельной работы.

Зачет проводится в устной форме, включает подготовку и ответы обучающегося на теоретические вопросы. По итогам зачета выставляется оценка.

По итогам обучения проводится зачет, к которому допускаются студенты, имеющие положительные оценки и прошедшие тестирование.

6. Образовательные технологии

№ п/п	Виды учебной работы	Образовательные технологии	Всего часов
--------------	----------------------------	-----------------------------------	--------------------

1	2	3	4
Семестр 10			
1	Лекция: «Ортопедическое лечение с применением микропротезов, изготовленных по CAD/CAM технологии».	Обзорная лекция.	2
2	Лекция: «Ортопедическое лечение с применением виниров».	Обзорная лекция.	2
3	Практическое занятие: «Применения коффердама при микропротезировании и эндодонтии»	Тематический семинар, использование компьютерных технологий для выполнения практических работ, тестирование, контрольная работа	4
4	Практическое занятие: «Ортопедическое лечение с применением коронковых вкладок»	Тематический семинар, использование компьютерных технологий для выполнения практических работ, тестирование	4
Итого часов в 10 семестре:			12

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы

Список основной литературы	
1.	Ортопедическая стоматология. В 2 частях. Ч.2 : учебник / С.А. Наумович [и др.].. — Минск : Вышэйшая школа, 2020. — 336 с. — ISBN 978-985-06-3213-5. — Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/120126.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей- Текст: электронный
2.	Ортопедическая стоматология. В 2 частях. Ч.1 : учебник / С.А. Наумович [и др.].. — Минск : Вышэйшая школа, 2019. — 304 с. — ISBN 978-985-06-3158-9. — Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/120125.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей Текст: электронный
3.	Под. Ред. С. В. Тарасенко Хирургическая стоматология/под ред.С.В. Тарасенко.-Москва: ГЕОТАР –Медиа,2021.621с.ISBN 978-5-9704-6211-9.- Текст: непосредственный
4.	Под ред. И. Ю. Лебеденко Ортопедическая стоматология / под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского.- М.: ГЕОТАР-Медиа,2019.-824с.: ил.ISBN 978-5-9704-4948-6.-Текст: непосредственный
Список дополнительной литературы	
1.	Ортопедическая стоматология. Протезирование полными съемными протезами : учебное пособие / С.А. Наумович [и др.].. — Минск : Вышэйшая школа, 2012. — 277 с. — ISBN 978-985-06-2127-6. — Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/20240.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей-Текст: электронный
2.	Луцкая И.К. Восстановительная стоматология : учебное пособие / Луцкая И.К.. — Минск : Вышэйшая школа, 2016. — 208 с. — ISBN 978-985-06-2683-7. — Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/90753.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей-Текст: электронный

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

<https://www.cochrane.org/ru/evidence> -Кокрейновская библиотека

<http://fcior.edu.ru> - Региональное представительство ФЦИОР - СГТУ

<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека.

7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
Microsoft Azure Dev Tools for Teaching 1. Windows 7, 8, 8.1, 10 2. Visual Studio 2008, 2010, 2013, 2019 5. Visio 2007, 2010, 2013 6. Project 2008, 2010, 2013 7. Access 2007, 2010, 2013 ит. д.	Идентификатор подписчика: 1203743421 Срок действия: 30.06.2022 (продление подписки)
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об OpenOffice: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172,

	64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Серийный № 8DVG-V96F-H8S7-NRBC Срок действия: с 20.10.2022 до 22.10.2023
Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-23-01 от 20.12.2022 г.
Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	Лицензионный договор № 9368/22П от 01.07.2022 г. Срок действия: с 01.07.2022 до 01.07.2023
Бесплатное ПО	
SumatraPDF, 7-Zip	

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа.

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа

Ауд.№12

Специализированная мебель:

– парта-скамья – 30 шт., мягкие стулья-1 шт., стулья ученические –56 шт., кафедра напольная-1 шт., доска меловая – 1шт.,

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации: Настенный экран— 1 шт.

Переносной экран рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

2. Учебная аудитория для проведения практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.

Ауд.№4

Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Специализированная мебель:

– парта-скамья – 3шт., мягкие стулья-1 шт., стулья ученические – 7шт., столы – 1 шт., Шкафы – 2шт., хирургический набор инструментов, пародонтологический набор инструментов, терапевтический набор инструментов. Стерилизатор сухожаровый, автоклав, ультразвуковая мойка.

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации

Установка стоматологическая – 1шт.,

Рентгеновская установка – 1шт.

3. Помещение для самостоятельной работы.

Электронный читальный зал (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный интерактивный: интерактивная доска , проектор , универсальное настенное крепление. Персональный компьютер-моноблок -18 шт. Персональный компьютер – 1 шт.

Стол на 1 рабочее место – 20 шт. Столы на 2 рабочих места – 9 шт. Стулья – 38шт.

МФУ – 2 шт.

Читальный зал(БИЦ)

Столы на 2 рабочих места – 12 шт. Стулья – 24 шт.

Отдел обслуживания печатными изданиями (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный оборудование:

Экран настенный. Проектор. Ноутбук.

Рабочие столы на 1 место – 21 шт. Стулья – 55 шт.

Специализированная мебель (столы и стулья): Рабочие столы на 1 место – 24 шт. Стулья – 24 шт.

Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СевКавГА»: Персональный компьютер – 1шт. Сканер – 1 шт. МФУ – 1 шт.

Электронный читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): компьютерный стол – 20 шт., ученический стол - 14 шт, стулья – 47 шт., стол руководителя со спикером - 1 шт, двухтумбовый стол -2 шт. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СКГА»: моноблок - 18 шт. , Персональный компьютер -1 шт. МФУ – 2 шт.

Читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): ученический стол - 12 шт, стулья – 24 шт., картотека - 2 шт, шкаф железный -1 шт., стеллаж выставочный - 1 шт.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в интернет.
2. Рабочие места обучающихся, оснащенное компьютером с доступом в интернет, предназначенные для работы в цифровом образовательном ресурсе.

8.3. Требования к специализированному оборудованию

Нет

9. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

Выделенные стоянки автотранспортных средств для инвалидов; поручни; пандусы; достаточная ширина дверных проемов в стенах, лестничных маршей, площадок.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Микропротезирование»

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

«Микропротезирование»

Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ПК-2	Способен к проведению всех видов лечения стоматологическому пациенту с соблюдением принципов эффективности и безопасности
ПК-3	Способен к проведению реабилитационных мероприятий пациентам со стоматологической патологией на основе разработки, реализации и контроля эффективности индивидуальных реабилитационных программ.

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы (темы) дисциплины	Формируемые компетенции (коды)	
	ПК-2	ПК-3
1	2	3
Раздел 1. Строение зубочелюстной системы и принципы обезболивания зубов. Эндодонтическая подготовка опорных зубов.	+	+
Раздел 2. Материалы, оборудование и инструменты для изготовления различных видов вкладок.	+	
Раздел 3. Ортопедическое лечение больных с применением виниров и адгезивных протезов.	+	+

3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

ПК- 2. Способен к проведению всех видов лечения стоматологическому пациенту с соблюдением принципов эффективности и безопасности

Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
1	2	3	4	5	6	7
ИДК – ПК-2.1.	Не знает основные принципы лечения заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез.	Неполные представления о принципах лечения заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы в представлениях о принципах лечения заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез.	Имеет полностью сформированные знания о проведении лечения заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез.	Устный опрос, тестирование, коллоквиум	Экзамен
ИДК –ПК-2.2.	Не умеет и не готов проводить полное лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению	В целом успешное, но с систематическими ошибками умение оказывать лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы, умение оказывать лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением	Умеет проводить полное лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой	Устный опрос, тестирование, коллоквиум	Экзамен

	предраков слизистой оболочки полости рта и губ.	приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ.	специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ..	оболочки полости рта и губ.		
ИДК –ПК-2.3.	Не умеет и не готов проводить специализированный прием по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков.	В целом успешное, но с систематическими ошибками проведение специализированного приема по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы в проведении специализированного приема по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков.	Содержательно и точно описывает проведение специализированного приема по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков.	Устный опрос, тестирование, коллоквиум	Экзамен

ПК-3 Способен к проведению реабилитационных мероприятий пациентам со стоматологической патологией на основе разработки, реализации и контроля эффективности индивидуальных реабилитационных программ.

Индикаторы	Критерии оценивания результатов обучения	Средства оценивания результатов обучения
------------	--	--

достижения компетенции	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
1	2	3	4	5	6	7
ИДК – ПК-3.1.	Не знает основные правила сбора анамнеза, получения информации об определении медицинских показаний и противопоказаний к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях.	Неполные представления об определении медицинских показаний и противопоказаний к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы в представлениях об определении медицинских показаний и противопоказаний к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях.	Имеет полностью сформированные знания об определении медицинских показаний и противопоказаний к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях.	Устный опрос, тестирование, коллоквиум	Экзамен
ИДК –ПК-3.2.	Не умеет и не готов полностью интерпретировать данные об основных принципах реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области.	В целом успешное, но с систематическими ошибками умение интерпретировать данные об основных принципах реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы, умение интерпретировать данные об основных принципах реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области.	Умеет полностью интерпретировать данные об основных принципах реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области.	Устный опрос, тестирование, коллоквиум	Экзамен
ИДК –ПК-3.3.	Не умеет и не готов интерпретировать	В целом успешное, но с систематическими	В целом успешное, но содержащее отдельные	Содержательно и точно применяет основные	Устный	Экзамен

	<p>данные об индивидуальном плане реабилитации пациента с заболеваниями челюстно-лицевой области и наблюдает за ходом реабилитации пациента.</p>	<p>ошибками в применении основных данных об индивидуальном плане реабилитации пациента с заболеваниями челюстно-лицевой области и наблюдает за ходом реабилитации пациента.</p>	<p>пробелы в применении основных об индивидуальном плане реабилитации пациента с заболеваниями челюстно-лицевой области и наблюдает за ходом реабилитации пациента.</p>	<p>данные об индивидуальном плане реабилитации пациента с заболеваниями челюстно-лицевой области и наблюдает за ходом реабилитации пациента .</p>	<p>опрос, тестирование, коллоквиум</p>	
--	--	---	---	---	--	--

4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине «Микропротезирование»

Вопросы для устного опроса по дисциплине «Микропротезирование»

Вопросы к разделу 1.

- Анатомо-физиологические особенности зубов и зубных рядов.
- Принципы обезболивания при препарировании твердых тканей зубов.
- Показания к депульпированию зубов.
- Микрофлора и особенности анатомии корневых каналов.
- Медикаментозная обработка корневых каналов.
- Инструментальная обработка корневых каналов.
- Расширение корневого канала.
- Ошибки и осложнения эндодонтического лечения при инструментальной обработке.
- Основные группы материалов для пломбирования корневых каналов.
- Осложнения эндодонтического лечения, возникающие в процессе obturation и после нее.
- Алгоритм действия при извлечении различных материалов из каналов.
- Применения коффердама при микропротезировании и эндодонтии.
- Устройства для увеличения (магнификации) рабочего поля в стоматологии.
- Общие рекомендации по выбору микроскопа.
- Оснащение при работе с оптикой.
- Общие рекомендации по выбору бинокля.

Вопросы к разделу 2.

- Инструменты для препарирования твердых тканей зубов.
- Оттисковые материалы.
- Моделировочные материалы.
- Акриловые и полиамидные материалы.
- Сплавы металлов.
- Стоматологическая керамика.
- Особенности определения и создания цвета в стоматологии.
- Технология селективного лазерного спекания/плавления.
- Классификация коронковых вкладок.
- Применение коронковых вкладок.
- Изготовление коронковых вкладок.
- Металлические коронковые вкладки.
- Коронковые вкладки, изготовленные из композитных, керамических и керамических материалов.
- Основные методы изготовления керамических вкладок.
- Подготовка к установке керамической вкладки.
- Протокол фиксации вкладок.
- Ошибки и осложнения при применении вкладок на всех этапах изготовления.
- Стандартные интрадентальные штифты. Классификация штифтов.
- Извлечение штифтовых конструкций.
- Индивидуальные культевые штифтовые вкладки.

Этапы препарирования зуба для культевой штифтовой вкладки и ее конструирование.

Материалы и методы изготовления культевой вкладки. Классификация сплавов.

Ошибки и осложнения при изготовлении культевой штифтовой вкладки.

Вопросы к разделу 3.

Классификация виниров, показания и противопоказания к применению.

Материалы, клинические этапы изготовления.

Протокол фиксации виниров.

Ошибки и осложнения при протезировании винирами.

Общие принципы препарирования опорных зубов для адгезивных протезов.

Прямой метод изготовления адгезивных протезов.

Непрямой способ изготовления адгезивных протезов.

Ошибки и осложнения при изготовлении адгезивных мостовидных протезов.

Показания и противопоказания к применению шинирующих конструкций.

Виды шинирующих конструкций.

Методики шинирования.

Параллелометрия при использовании шинирующих конструкций.

Ошибки и осложнения при изготовлении и постановке шинирующих конструкций.

Технология CAD/CAM-фрезерования в стоматологии.

Характеристика стоматологических CAD/CAM-систем.

Конструкционные и вспомогательные материалы, применяемые в CAD/CAM-системах.

Основные принципы работы CAD/CAM-систем.

Конструкции микропротезов, изготавливаемые с помощью CAD/CAM-систем.

Протокол фиксации. Ошибки и осложнения.

Комплект заданий для устного опроса

по дисциплине «Микропротезирование»

1. Пациент испытывает страх, волнение перед предстоящим препарированием зубов. Какими способами можно снять это напряжение?
2. Предстоит одновременно (в одно посещение) препарирование витальных зубов 16,14, 25,27 под металлические коронки. Какой вид анестезии показан в этих условиях?
3. Предстоит препарирование зубов 13,12,26. Пациент страдает эпилепсией. В анамнезе выявлена непереносимость к местным анестетикам. Какой вид обезболивания показан пациенту?
4. При препарировании Зубов 31,32,33 инфильтрационное обезболивание 2% раствором новокаина оказалось неэффективным. Ваше решение?
5. С целью уменьшения болевой чувствительности при препарировании витальных зубов нижней челюсти карборундовой шлифовальной головкой врач использовал аппарат ЭЛОЗ-1, электроды которого были подсоединены в соответствии с инструкцией. При препарировании зубов лечебный эффект не был достигнут. Укажите места расположения электродов и возможные причины неэффективности обезболивания.

6. Пациент А. обратился с жалобами на эстетический недостаток фронтальных зубов верхней челюсти. Объективно: на вестибулярной поверхности зубов 11, 13, 21, 23 белесоватые полосы, при зондировании нет изменения рельефа. На апроксимальных поверхностях зубов 12, 22 отмечаются дефекты в виде полости, тёмные, при высушивании болезненные. Поставьте диагноз. Составьте план лечения.

7. У пациента в зубе 26 имеется полость 1 класса по Блэку визуально на 2/3 жевательной поверхности. Как рассчитать ИРОПЗ? Какую конструкцию необходимо изготовить?

8. Пациент Б., 46 лет, рабочая цеха гальванопластики обратилась в клинику с жалобами на «изнашивание» эмали зубов. Объективно: поверхность эмали зубов: 12, 11, 21, 22 матовая, в участках ее отсутствия дентин коричневого цвета, режущие края зубов истерты. Прикус ортогнатический. Остальные зубы интактные. Укажите причинный фактор «изнашивания» эмали. Сформулируйте диагноз.

9. У пациента В. после удаления размягченного дентина в полости 1 класса по Блэку в зубе 37 отмечены истонченные стенки, ИРОПЗ=0,8. Поставьте диагноз. Предложите план лечения.

10. Пациент А. обратился с жалобами на дефекты зубов, которые образуются в придесневой области, расположены горизонтально в виде клина. Стенки дефектов плотные, блестящие, гладкие, полости зубоневскрыты. Поставьте диагноз. Предложите план лечения.

11. Пациент К., 54 лет, обратился в клинику с жалобами на стирание эмали зубов. Из анамнеза страдает бруксизмом. Объективно: поверхность эмали зубов: 13, 12, 11, 21, 22, 23 в области режущего края истерты. Прикус ортогнатический. Остальные зубы интактные. Укажите причинный фактор «изнашивания» эмали. Сформируйте диагноз.

12. Пациенту Д. полгода назад проведено терапевтическое лечение зуба 45 по поводу осложнённого кариеса. Жалобы на задержание пищи, неприятные ноющие боли в десне. При осмотре зуба 45 отмечается: пломба из амальгамы, восстанавливающая сочетанное поражение окклюзионной и двух апроксимальных поверхностей. Контактные пункты в области зуба 45 отсутствуют, межзубной десневой сосочек гиперемирован, отечен. Дайте оценку клинической ситуации. Какие методы исследования необходимо провести данному пациенту?

1.3 При формировании плоского дна в полости 5 класса в зубе 21, проводимого под инфльтрационной анестезией, произведено вскрытие пульпарной камеры. Укажите причину врачебной ошибки? Назовите методы профилактики данного осложнения.

14. У пациента в зубе 46 имеется полость 1 класса по Блэку с индексом разрушения окклюзионной поверхности равным 0,3. После удаления размягченного дентина и создания параллельности стенок отмечаются болезненное зондирование дна полости и неприятные ощущения при давлении тупым инструментом на дно полости. Укажите топографию дефекта. Как рассчитать ИРОПЗ? Какие осложнения могут возникнуть при изготовлении вкладки данному пациенту и какова профилактика подобного осложнения?

15. При препарировании зуба 36 под вкладку инлэй произошёл скол стенки зуба. Укажите возможные причины. Какие меры примете для предотвращения этих явлений?

16. У пациента В., 22 лет, после препарирования витального зуба 22 под винир отмечаются постоянные ноющие боли. Укажите причины. Ваша тактика.

17. У пациента А., зубы изменены в цвете вследствие флюороза. Предложите варианты коррекции эстетики.

18. При припасовке винира, изготовленного на зуб 21, произошел откол его вестибулярной поверхности. Дайте объяснение причинам возникшего осложнения. Определите дальнейший план лечения.

19. При препарировании зуба 11 под винир врач сошлифовал режущий край зуба на 2 мм, создал уступ в пришеечной области вестибулярной поверхности, а на небной поверхности сделал скос эмали. Укажите допущенные ошибки. К каким осложнениям они могут привести.

20. После препарирования зубов 11, 12, 21, 22 получены оттиски с помощью Zeta Plus, на следующий день проведено сканирование отливой модели. Виниры отфрезерованы с помощью CEREC. При припасовке виниров в полости рта установлено, что они не доходят до уступа 0,5 мм. Укажите возможные ошибки. Ваша тактика.

**Вопросы на экзамен
по дисциплине: «Микропротезирование»**

1. Анатомо-физиологические особенности зубов и зубных рядов.
2. Принципы обезболивания при препарировании твердых тканей зубов.
3. Показания к депульпированию зубов.
4. Микрофлора и особенности анатомии корневых каналов.
5. Медикаментозная обработка корневых каналов.
6. Инструментальная обработка корневых каналов.
7. Расширение корневого канала.
8. Ошибки и осложнения эндодонтического лечения при инструментальной обработке.
9. Основные группы материалов для пломбирования корневых каналов.
10. Осложнения эндодонтического лечения, возникающие в процессе obturation и после нее.
11. Алгоритм действия при извлечении различных материалов из каналов.
12. Применения коффердама при микропротезировании и эндодонтии.
13. Устройства для увеличения (магнификации) рабочего поля в стоматологии.
14. Общие рекомендации по выбору микроскопа.
15. Оснащение при работе с оптикой.
16. Общие рекомендации по выбору бинокля.
17. Инструменты для препарирования твердых тканей зубов.
18. Оттискные материалы.
19. Моделировочные материалы.
20. Акриловые и полиамидные материалы.

21. Сплавы металлов.
22. Стоматологическая керамика.
23. Особенности определения и создания цвета в стоматологии.
24. Технология селективного лазерного спекания/плавления.
25. Классификация коронковых вкладок.
26. Применение коронковых вкладок.
27. Изготовление коронковых вкладок.
28. Металлические коронковые вкладки.
29. Коронковые вкладки, изготовленные из композитных, керамерных и керамических материалов.
30. Основные методы изготовления керамических вкладок.
31. Подготовка к установке керамической вкладки.
32. Протокол фиксации вкладок.
33. Ошибки и осложнения при применении вкладок на всех этапах изготовления.
34. Стандартные интрадентальные штифты. Классификация штифтов.
35. Извлечение штифтовых конструкций.
36. Индивидуальные культевые штифтовые вкладки.
37. Этапы препарирования зуба для культевой штифтовой вкладки и ее конструирование.
38. Материалы и методы изготовления культевой вкладки. Классификация сплавов.
39. Ошибки и осложнения при изготовлении культевой штифтовой вкладки.
40. Классификация виниров, показания и противопоказания к применению.
41. Материалы, клинические этапы изготовления.
42. Протокол фиксации виниров.
43. Ошибки и осложнения при протезировании винирами.
44. Общие принципы препарирования опорных зубов для адгезивных протезов.
45. Прямой метод изготовления адгезивных протезов.
46. Непрямой способ изготовления адгезивных протезов.
47. Ошибки и осложнения при изготовлении адгезивных мостовидных протезов.
48. Показания и противопоказания к применению шинирующих конструкций.
49. Виды шинирующих конструкций.
50. Методики шинирования.
51. Параллелометрия при использовании шинирующих конструкций.
52. Ошибки и осложнения при изготовлении и постановке шинирующих конструкций.
53. Технология CAD/CAM-фрезерования в стоматологии.
54. Характеристика стоматологических CAD/CAM-систем.
55. Конструкционные и вспомогательные материалы, применяемые в CAD/CAM-системах.
56. Основные принципы работы CAD/CAM-систем.
57. Конструкции микропротезов, изготавливаемые с помощью CAD/CAM-систем.
58. Протокол фиксации. Ошибки и осложнения.

СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ

2021-2022 учебный год

Билет № 1

по дисциплине: «Микропротезирование»

для обучающихся направления подготовки 31.05.03 Стоматология

1. Принципы обезболивания при препарировании твердых тканей зубов.
2. Применения коффердама при микропротезировании и эндодонтии.
3. Ошибки и осложнения при применении вкладок на всех этапах изготовления.

Зав. кафедрой

Коджакова Т.Ш.

**Вопросы для коллоквиумов
по дисциплине:
«Микропротезирование»**

1. Анатомо-физиологические особенности зубов и зубных рядов.
2. Принципы обезболивания при препарировании твердых тканей зубов.
3. Показания к депульпированию зубов.
4. Микрофлора и особенности анатомии корневых каналов.
5. Медикаментозная обработка корневых каналов.
6. Инструментальная обработка корневых каналов.
7. Расширение корневого канала.
8. Ошибки и осложнения эндодонтического лечения при инструментальной обработке.
9. Основные группы материалов для пломбирования корневых каналов.
10. Осложнения эндодонтического лечения, возникающие в процессе obturation и после нее.
11. Алгоритм действия при извлечении различных материалов из каналов.
12. Применения коффердама при микропротезировании и эндодонтии.
13. Устройства для увеличения (магнификации) рабочего поля в стоматологии.
14. Общие рекомендации по выбору микроскопа.
15. Оснащение при работе с оптикой.
16. Общие рекомендации по выбору бинокля.
17. Инструменты для препарирования твердых тканей зубов.
18. Оттисковые материалы.
19. Моделировочные материалы.
20. Акриловые и полиамидные материалы.
21. Сплавы металлов.
22. Стоматологическая керамика.
23. Особенности определения и создания цвета в стоматологии.
24. Технология селективного лазерного спекания/плавления.
25. Классификация коронковых вкладок.
26. Применение коронковых вкладок.
27. Изготовление коронковых вкладок.
28. Металлические коронковые вкладки.
29. Коронковые вкладки, изготовленные из композитных, керамических и керамических материалов.
30. Основные методы изготовления керамических вкладок.
31. Подготовка к установке керамической вкладки.
32. Протокол фиксации вкладок.
33. Ошибки и осложнения при применении вкладок на всех этапах изготовления.
34. Стандартные интрадентальные штифты. Классификация штифтов.
35. Извлечение штифтовых конструкций.
36. Индивидуальные культевые штифтовые вкладки.
37. Этапы препарирования зуба для культевой штифтовой вкладки и ее конструирование.
38. Материалы и методы изготовления культевой вкладки. Классификация сплавов.
39. Ошибки и осложнения при изготовлении культевой штифтовой вкладки.
40. Классификация виниров, показания и противопоказания к применению.
41. Материалы, клинические этапы изготовления.
42. Протокол фиксации виниров.

43. Ошибки и осложнения при протезировании винирами.
44. Общие принципы препарирования опорных зубов для адгезивных протезов.
45. Прямой метод изготовления адгезивных протезов.
46. Непрямой способ изготовления адгезивных протезов.
47. Ошибки и осложнения при изготовлении адгезивных мостовидных протезов.
48. Показания и противопоказания к применению шинирующих конструкций.
49. Виды шинирующих конструкций.
50. Методики шинирования.
51. Параллелометрия при использовании шинирующих конструкций.
52. Ошибки и осложнения при изготовлении и постановке шинирующих конструкций.
53. Технология CAD/CAM-фрезерования в стоматологии.
54. Характеристика стоматологических CAD/CAM-систем.
55. Конструкционные и вспомогательные материалы, применяемые в CAD/CAM-системах.
56. Основные принципы работы CAD/CAM-систем.
57. Конструкции микропротезов, изготавливаемые с помощью CAD/CAM-систем.
58. Протокол фиксации. Ошибки и осложнения.

**Комплект тестовых вопросов
по дисциплине: «Микропротезирование»**

1. Вкладки используются для:

- 1. восстановления полностью разрушенной коронки зуба
 - 2. шинирования зубов
 - 3. восполнения дефекта зубного ряда
 - 4. опоры мостовидных протезов
 - 5. предупреждения функциональной перегрузки зубов
-

2. Индекс разрушения окклюзионной поверхности зуба, равный 0,9, является показанием к изготовлению:

- 1. вкладки
 - 2. полукоронки
 - 3. штифтового зуба
 - 4. экваторной коронки
 - 5. телескопической коронки
-

3. Индекс разрушения окклюзионной поверхности зуба, равный 0,45, является показанием к изготовлению:

- 1. вкладки
 - 2. полукоронки
 - 3. штифтового зуба
 - 4. экваторной коронки
 - 5. телескопической коронки
-

4. Индекс разрушения окклюзионной поверхности зуба, равный 0,8, является показанием к изготовлению:

- 1. вкладки
 - 2. полукоронки
 - 3. окклюзионной накладки
 - 4. коронки
 - 5. культевой штифтовой вкладки
-

5. Противопоказанием к изготовлению искусственной коронки является:

- 1. патологическая стираемость твердых тканей
 - 2. подвижность зуба третьей степени
 - 3. наличие гиперестезии
 - 4. снижение высоты нижнего отдела лица
 - 5. необходимость укорочения зуба при феномене Попова-Годона
-

6. Телескопическая коронка используется для:

- 1. фиксации консольного мостовидного протеза
 - 2. шинирования зубов
 - 3. профилактики патологической стираемости
 - 4. фиксации съемного мостовидного протеза
-

- 5. повышения высоты нижнего отдела лица

7. Экваторные коронки используются для:

- 1. фиксации консольного мостовидного протеза
- 2. шинирования зубов
- 3. фиксации бюгельного протеза
- 4. фиксации съемного мостовидного протеза
- 5. восстановления оральной поверхности зуба

8. Причина нечеткого отображения пришеечной области препарированного зуба:

- 1. недостаточная увлажненность культы зуба
- 2. высокая текучесть корректирующего слоя
- 3. плохо проведенная ретракция десны
- 4. излишняя компрессия при снятии слепка
- 5. слишком большое количество корректирующей массы

9. Причина появления пор в отображении препарированного зуба при снятии двухслойного слепка:

- 1. недостаточное высушивание культы зуба
- 2. высокая текучесть корректирующего слоя
- 3. высокая твердость основного (базового) слоя
- 4. излишняя компрессия при снятии слепка
- 5. слишком большое количество корректирующей массы

10. Эффект «узкой» литой коронки возникает при:

- 1. нанесении чрезмерного слоя компенсационного лака
- 2. моделировке каркаса с помощью адапты
- 3. уточнении пришеечной области воском при моделировке каркаса
- 4. препарировании зуба без создания уступа
- 5. отсутствии слоя компенсационного лака

11. Эффект «широкой» литой коронки возникает при:

- 1. снятии слепка без проведения ретракции десны
- 2. нанесении чрезмерного слоя компенсационного лака
- 3. уточнении пришеечной области воском при моделировке каркаса
- 4. препарировании зуба без создания уступа
- 5. усадке слепочного материала

12. Дефекты зубных рядов могут возникать вследствие:

- 1. заболеваний височно-нижнечелюстного сустава
- 2. осложнений кариеса
- 3. патологической стираемости твердых тканей зубов
- 4. снижения высоты нижнего отдела лица
- 5. заболеваний слизистой оболочки полости рта

13. Требования к корням зубов, используемым для штифтовых конструкций:

- 1. подвижность 2-3 степени
 - 2. канал распломбирован на 1/3
 - 3. расширение периодонтальной щели
 - 4. канал не запломбирован до верхушки на 1/3
 - 5. толщина стенок корня не менее одного миллиметра
-

14. Микропротез, восстанавливающий анатомическую форму зуба и расположенный на жевательной поверхности зуба без перекрытия бугорков, называется:

- 1. pinlay
 - 2. inlay
 - 3. onlay
 - 4. overlay
 - 5. Ney
-

15. Вставьте пропущенные слова. Оттисковые материалы классифицируются на основные 2 класса: _____ и _____

16. Разборная гипсовая модель отливается при изготовлении:

- 1. штампованной коронки
 - 2. бюгельного протеза
 - 3. съемного мостовидного протеза
 - 4. цельнолитой коронки
 - 5. пластиночного протеза
-

17. Микропротез, восстанавливающий анатомическую форму зуба и перекрывающий 1-3 жевательных бугра, называется:

- 1. pinlay
 - 2. inlay
 - 3. onlay
 - 4. overlay
 - 5. Ney
-

18. Для припасовки фарфоровой коронки в клинике врач получает из лаборатории коронку на:

- 1. гипсовой модели, загипсованной в артикуляторе (окклюдаторе)
 - 2. гипсовом столбике
 - 3. металлическом штампе
 - 4. без штампа
 - 5. разборной гипсовой модели
-

19. Показания для изготовления штампованной металлической коронки:

- 1. изменение цвета зуба
 - 2. повышение высоты нижнего отдела лица
 - 3. ИРОПЗ = 0,9
-

- 4. использование зуба для опоры мостовидного протеза
- 5. тотальное разрушение коронковой части зуба

20. Вставьте пропущенное слово. При изготовлении металлокерамической коронки сошлифовывается значительная толщина твердых тканей зуба для улучшения _____

21. Метод моделировки литого каркаса металлокерамической коронки:

- 1. нанесение базисного воска на модель с помощью моделировочных инструментов
- 2. изготовление трех колпачков из полимерной пленки различной толщины
- 3. погружение гипсового столбика в разогретый воск с последующей моделировкой
- 4. изготовление платинового колпачка и нанесение на него воска
- 5. изготовление платинового колпачка, а затем колпачка из полимерной пленки

22. Вставьте пропущенное слово. На культевую вкладку можно изготовить коронку из _____ материала для изготовления коронок

23. Противопоказания к изготовлению консольного несъемного протеза

- 1. интактные зубы, ограничивающие дефект
- 2. прогенический прикус
- 3. глубокое резцовое перекрытие
- 4. большая протяженность дефекта зубного ряда
- 5. 4-й класс дефектов зубного ряда по Кеннеди

24. Собственно жевательная мышца по функции относится к мышцам

- 1. опускающих нижнюю челюсть
- 2. поднимающих нижнюю челюсть
- 3. смещающих нижнюю челюсть вперед
- 4. смещающих нижнюю челюсть вправо
- 5. смещающих нижнюю челюсть влево

25. Вставьте пропущенные слова. В понятие пародонт зуба входит комплекс тканей:

Ответ: десна, альвеола, периодонт, цемент корня

26. Вставьте пропущенное слово. Первому премоляру на верхней челюсти слева соответствует зубная формула _____

27. Штифтовой зуб по Логану - это конструкция:

- 1. с вкладкой
- 2. фабричного изготовления
- 3. с наружным кольцом
- 4. с надкорневой защиткой
- 5. с надкорневой культевой вкладкой

28. Вставьте пропущенные слова. $\frac{1}{4}$ степень атрофии лунки зуба соответствует _____ высоты анатомической коронки зуба

29. Вставьте пропущенные слова. $\frac{1}{2}$ степень атрофии лунки зуба соответствует _____ высоты анатомической коронки зуба

30. Вставьте пропущенные слова. Классификация дефектов зубных рядов по Кеннеди включает всего _____ класса

31. Метод регистрации пульсовых колебаний кровенаполнения сосудов пародонта:

- 1. миотонометрия
- 2. мастикациография
- 3. одонтопародонтограмма
- 4. реопародонтография
- 5. Электромиография

32. Метод исследования биопотенциалов мышц:

- 1. миотонометрия
- 2. мастикациография
- 3. одонтопародонтограмма
- 4. реопародонтография
- 5. Электромиография

33. Графический метод регистрации жевательных движений нижней челюсти:

- 1. миотонометрия
- 2. мастикациография
- 3. одонтопародонтограмма
- 4. реопародонтография
- 5. Электромиография

34. Противопоказанием к изготовлению цельнолитой коронки является:

- 1. подвижность зуба третьей степени
- 2. значительное разрушение коронки зуба
- 3. подвижность зуба первой степени
- 4. наклон зуба
- 5. смещение зуба по вертикальной оси

35. Вставьте пропущенное слово. При изготовлении штифтовой конструкции оптимальная длина штифта составляет $\frac{2}{3}$ относительно длины _____

36. Классификация дефектов зубных рядов по Е.И. Гаврилову включает классов:

- 1. два
- 2. три
- 3. четыре

- 4. пять
 - 5. Шесть
-

37. Штифтовой зуб с наружным кольцом (по автору):

- 1. Логана
 - 2. Ричмонда
 - 3. Ахметова
 - 4. Дэвиса
 - 5. Ильиной-Маркосян
-

38. Для временной фиксации несъемных протезов применяют:

- 1. эластичные пластмассы
 - 2. стеклоиономерный цемент
 - 3. масляный дентин
 - 4. водный дентин
 - 5. акриловые пластмассы
-

39. Показания для изготовления культевой коронки:

- 1. подвижность зуба третьей степени
 - 2. восстановление дефекта зубного ряда
 - 3. ИРОПЗ = 0,4
 - 4. ИРОПЗ = 0,6
 - 5. тотальное разрушение коронковой части зуба
-

40. В ходе припасовки литых мостовидных протезов точность прилегания конструкции проверяют при помощи:

- 1. базисного воска
 - 2. гипса
 - 3. эластического слепочного материала
 - 4. копировальной бумаги
 - 5. моделировочного воска
-

41. Конструкционные материалы, применяемые в ортопедической стоматологии:

- 1. гипс, керамические массы, базисный воск
 - 2. базисный воск, слепочные материалы, пластмассы
 - 3. пластмассы, моделировочный воск, слепочные массы
 - 4. слепочные массы, сплавы металлов, керамические массы
 - 5. керамические массы, пластмассы, сплавы металлов
-

42. Микропротез, восстанавливающий анатомическую форму зуба и укрепляемый в зубе с помощью штифтов, называется:

- 1. pinlay
-

- 2. inlay
 - 3. onlay
 - 4. overlay
 - 5. Ney
-

43. Зафиксированную литую коронку можно снять с зуба, разрезав при помощи:

- 1. карборундовой головки
 - 2. металлической фрезы
 - 3. сепарационного диска
 - 4. твердосплавного бора
 - 5. Коронкоснимателя
-

44. Перед фиксацией фарфоровой коронки платиновая фольга:

- 1. всегда не извлекается
 - 2. всегда извлекается
 - 3. извлекается при изготовлении коронки на премоляр
 - 4. извлекается при изготовлении коронки на резцы
 - 5. не извлекается при изготовлении коронки на премоляр
-

45. После лабораторного этапа «Изготовление литого каркаса металлокерамической конструкции»

- 1. определение центральной окклюзии
 - 2. припасовка каркаса металлокерамической коронки
 - 3. определение центрального соотношения челюстей
 - 4. повторное снятие двухслойного слепка
 - 5. фиксация коронки на временный материал
-

46. После клинического этапа «припасовка каркаса металлокерамической конструкции»

- 1. фиксация гипсовых моделей в артикулятор
 - 2. фиксация гипсовых моделей в окклюдатор
 - 3. определение цвета керамической облицовки
 - 4. нанесение керамической облицовки
 - 5. Глазурование
-

47. После клинического этапа «припасовка металлокерамической коронки в полости рта» следует лабораторный этап:

- 1. определение цвета керамической облицовки
 - 2. глазурование
 - 3. полировка
 - 4. повторный обжиг керамической облицовки
 - 5. формирование оксидной пленки
-

48. Вставьте пропущенное слово. Первый клинический этап при изготовлении металлокерамической конструкции _____ зуба

49. Временная пластмассовая коронка обычно не показана при изготовлении

- 1. штампованной
 - 2. цельнолитой
 - 3. металлокерамической
 - 4. металлопластмассовой
 - 5. Фарфоровой
-

50. Микропротез, восстанавливающий анатомическую форму зуба и покрывающий всю жевательную поверхность зуба, называется:

- 1. pinlay
 - 2. inlay
 - 3. onlay
 - 4. overlay
 - 5. Ney
-

51. Вставьте пропущенное слово. консервативная эстетическая терапия предлагает изготовление виниров изматериалов или фарфора.

52. Вставьте пропущенное слово. Люминиры бывают стандартные и.....

53. Вставьте пропущенное слово.– это более тонкие, чем виниры конструкции.

54. Вставьте пропущенное слово..... – это микропротезы, которые позволяют восстановить цвет и форму одного или группы зубов.

55. Вставьте пропущенное слово. Последний лабораторный этап при изготовлении цельнолитой коронки называется - _____

56. Вставьте пропущенное слово. Последний лабораторный этап при изготовлении металлокерамической конструкции - _____

57. Вставьте пропущенное слово. - микропротез, заполняющий дефект коронковой части зуба, восстанавливающий его анатомическую форму.

58. Вставьте пропущенное слово. Для полостейхарактерна сохранность всех наружных стенок, которые при правильном формировании полости предотвращают смещение вкладки. Устойчивость вкладки обеспечивается глубиной полости, величиной угла между дном полости и ее стенками.

59. Вставьте пропущенные слова. В зависимости от способа передачи жевательного давления классифицируют микропротезы:

..... , ,

60. Вставьте пропущенное слово. Предложено классифицировать вкладки по следующим признакам: топографии дефекта; конструкции; материалам;.....

ПК-2	2; 3; 5; 8; 9; 10;13; 17; 20; 21; 22; 24; 27; 28; 30; 31; 32; 34; 35; 37; 41; 43; 44; 47; 49; 50; 53; 56; 58; 60.
ПК-3	1; 4;6; 7; 11; 12; 14; 15; 16; 18; 19; 23;25; 26; 29; 33; 36; 38; 39; 40; 42; 45; 46; 48; 51; 52; 54; 55; 57; 59.

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

5.1 Критерии оценивания качества выполнения лабораторного практикума –
не предусмотрено.

5.2 Критерии оценивания качества устного ответа

Оценка **«отлично»** выставляется за глубокое знание предусмотренного программой материала, за умение четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Оценка **«хорошо»** – за твердое знание основного (программного) материала, за грамотные, без существенных неточностей ответы на поставленные вопросы.

Оценка **«удовлетворительно»** – за общее знание только основного материала, за ответы, содержащие неточности или слабо аргументированные, с нарушением последовательности изложения материала.

Оценка **«неудовлетворительно»** – за незнание значительной части программного материала, за существенные ошибки в ответах на вопросы, за неумение ориентироваться в материале, за незнание основных понятий дисциплины.

5.3 Критерии оценивания тестирования

При тестировании все верные ответы берутся за 100%.

91%-100% отлично

76%-90% хорошо

60%-75% удовлетворительно

менее 60% неудовлетворительно

5.5 Критерии оценивания результатов освоения дисциплины на экзамене

Оценка **«отлично»** выставляется за глубокое знание предусмотренного программой материала, содержащегося в основных и дополнительных рекомендованных литературных источниках, за умение четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы, за умение анализировать изучаемые явления в их взаимосвязи и диалектическом развитии, применять теоретические положения при решении практических задач.

Оценка **«хорошо»** – за твердое знание основного (программного) материала, включая расчеты (при необходимости), за грамотные, без существенных неточностей ответы на поставленные вопросы, за умение применять теоретические положения для решения практических задач.

Оценка **«удовлетворительно»** – за общее знание только основного материала, за ответы, содержащие неточности или слабо аргументированные, с нарушением последовательности изложения материала, за слабое применение теоретических положений при решении практических задач.

Оценка **«неудовлетворительно»** – за незнание значительной части программного материала, за существенные ошибки в ответах на вопросы, за неумение ориентироваться в расчетах, за незнание основных понятий дисциплины.

5.6 Критерии оценивания коллоквиума

Отметка **«зачтено»** выставляется за глубокое знание предусмотренного программой материала, содержащегося в основных и дополнительных рекомендованных литературных источниках, за умение четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы, за умение анализировать изучаемые явления в их взаимосвязи и диалектическом развитии, применять теоретические положения при решении практических задач.

Отметка **«не зачтено»** – за незнание значительной части программного материала, за существенные ошибки в ответах на вопросы, за неумение ориентироваться в расчетах, за незнание основных понятий дисциплины.

Аннотация дисциплины

Дисциплина (Модуль)	«Микропротезирование»	
Реализуемые компетенции	ПК-2	ПК-3
Индикаторы достижения компетенций	<p>ПК-2.1. Проводит лечение заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез</p> <p>ПК-2.2. Проводит лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ</p> <p>ПК-2.3. Проводит специализированный прием по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков</p>	<p>ПК-3.1. Определяет медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях</p> <p>ПК-3.2. Выполняет основные принципы реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области</p> <p>ПК-3.3. Составляет индивидуальный план реабилитации пациента с заболеваниями челюстно-лицевой области и наблюдает за ходом реабилитации пациента</p>
Трудоемкость, з.е.	180/5	
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	Экзамен в 10 семестре	