

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

«СЕВЕРО - КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
АКАДЕМИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

«31» 03



Ю. Нагорная

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Современные материалы и методы реставрации депульпированных зубов

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

Директор института

Заведующий выпускающей кафедрой

Семенова Л.У.

Узденов М.Б.

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 «Современные материалы и методы реставрации депульпированных зубов» состоит в том, чтобы научить студентов современным методам в области реставрации депульпированных зубов, углубить знания и умения, принять правильные решения при восстановлении твердых тканей зубов.

При этом задачами дисциплины являются:

- освоение методов диагностики, используемых при обследовании пациентов с заболеваниями твёрдых тканей зубов;
- изучить современные материалы и методы, применяемые в области реставрации зубов
- освоение планирования терапевтического лечения пациентов с заболеваниями твёрдых тканей зубов;
- изучение показаний и противопоказаний к применению современных стоматологических реставрационных материалов;
- обучение навыкам выбора материала и методики реставрации в зависимости от клинической ситуации;
- обучение навыкам изоляции рабочего поля при проведении реставрационной терапии;
- изучение технологических этапов эстетической реставрации зубов светоотверждаемыми композитными материалами;
- обучение методам финишной обработки реставраций и способам клинической оценки состояния пломб в ближайшие и отдаленные сроки.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1. Дисциплина «Современные материалы и методы реставрации депульпированных зубов» 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	Пропедевтика стоматологических заболеваний Материаловедение	Кариесология и заболевание твердых тканей зубов Эндодонтия Парадонтология

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 компетенций
1	2	3	4
1.	ПК-1	Способен к проведению обследования пациента с целью установления диагноза	ПК-1.1. Получает информацию от пациентов (их родственников/ законных представителей) ПК-1.2. Интерпретирует данные первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов ПК- 1.3. Интерпретирует данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях))
2	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

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		№ 4
		Часов
1	2	3
Аудиторная контактная работа (всего)	90	90
В том числе:		
Лекции (Л)	18	18
Практические занятия (ПЗ), В том числе, практическая подготовка	72	72
Контактная внеаудиторная работа, в том числе:	1.5	1.5
Индивидуальные и групповые консультации	1.5	1.5
Самостоятельная работа обучающегося (СРО) (всего)	16	16
Работа с книжными источниками	4	4
Работа с электронными источниками	4	4
Доклад		
Подготовка к коллоквиуму	4	4
Подготовка к тестированию	4	4
Промежуточная аттестация	Зачет с оценкой (За0)	За0
	Прием зачета., час.	0,5
ИТОГО: Общая трудоемкость	Часов	108
	зачетных единиц	3

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 промежуточн ой аттестации)
		Л	ЛР (ПП)	ПЗ (ПП)	СРО	Всего	
1	2	3	4	5	6	7	8
Семестр 4							
1.	Раздел 1. Основные принципы эстетической стоматологии.	6		16	5	27	Устный опрос, тестирование коллоквиум
2.	Раздел 2. Композиты. Адгезия.	6		30	5	41	Устный опрос, тестирование коллоквиум
3.	Раздел 3. Металлокерамические и цельнокерамические реставрации.	6		26	6	38	Устный опрос, тестирование, коллоквиум
5.	Внеаудиторная контактная работа					1.5	Индивидуальные и групповые консультации
	Промежуточная аттестация.					0,5	За0
Итого часов в 4 семестре:		18		72	16	108	

4.2.2. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 4				
1.	Раздел 1. Основные принципы эстетической стоматологии.	1. Эволюция восстановления зубов с эстетической точки зрения.	Долгий путь к восстановлению функции индивидуального зуба. Восстановление индивидуальных зубов. Металлические коронки. Металлокерамика. Биосовместимость и эстетика. Цельнокерамические конструкции и Дополнительные цельнокерамические системы. Заключение и перспективы.	2
		Фотография в стоматологии.	Зачем делать фотоснимки? Основы фотографии. Системы фотокамер. Моментальные фотоаппараты (Polaroid). 35-мм фотоаппараты и системы APS. Цифровые фотоаппараты – критерии выбора. Техническое оснащение. Обобщение.	2
		Внутриротовые камеры.	Применение внутриротовых камер Информирование пациента. Как можно проводить информирование пациентов при помощи внутриротовых камер? Документация. Информирование членов семьи. Страховые компании. Стоматологический архив фотографий. Улучшение обзора во время лечения. Лечение под непрямым зрительным контролем. Применение видеопленок для стоматологического просвещения пациентов. Стоимость.	2

			<p>Характеристики систем внутриворотных камер.</p> <p>Работа с внутриворотными камерами</p> <p>Обобщение.</p> <p>Рекомендуемые внутриворотные камеры.</p>	
2.	<p>Раздел 2.</p> <p>Композиты.</p> <p>Адгезия.</p> <p>Реставрации.</p>	<p>Композиты.</p>	<p>Матрица и системы полимеров.</p> <p>Полимеры.</p> <p>Активаторно-инициаторные системы.</p> <p>Ингибиторные системы.</p> <p>Эстетические свойства композитов.</p> <p>Связывающий агент.</p> <p>Частицы наполнителя.</p> <p>Макронаполненные композиты</p> <p>Микронаполненные композиты.</p> <p>Гибридные композиты.</p> <p>Количество и размер наполнителя.</p> <p>Стоматологические композиты.</p> <p>Цвет и его определение.</p> <p>Обработка и полировка композитных реставраций.</p> <p>Основы полимеризации.</p> <p>Срок службы композитов.</p>	2
		<p>Адгезия. Адгезивы.</p>	<p>Адгезия к эмали.</p> <p>Структура эмали.</p> <p>Травление эмали (памятка).</p> <p>Адгезия к дентину.</p> <p>Структура дентина.</p> <p>Техника тотального травления.</p> <p>История дентинных адгезивов.</p> <p>Адгезивы первого и второго поколения.</p> <p>Адгезивы третьего и четвертого поколения.</p> <p>Путь к адгезивам четвертого поколения.</p> <p>Современные аббревиатуры компонентов и активных веществ адгезивных систем.</p> <p>Адгезивы пятого поколения.</p> <p>Клиническое руководство к применению адгезивных систем.</p> <p>Факторы, влияющие на адгезию к дентину.</p> <p>Дентинные адгезивы и пульпа.</p> <p>Дентинные адгезивы – идеальное</p>	2

			<p>средство для лечения глубокого кариеса.</p> <p>Профилактика кариеса корня и вторичного кариеса.</p> <p>Десенсибилизация дентина шеек зубов.</p> <p>Цементы и цементировка.</p> <p>Полимерные цементы.</p> <p>Фиксация композитных вкладок на полимерные цементы.</p> <p>Фиксация керамических вкладок на полимерные цементы.</p> <p>Фиксация металлических реставраций на композитные цементы.</p>	
		Композитные вкладки.	<p>Преимущества и недостатки композитных вкладок.</p> <p>Системы композитных вкладок.</p> <p>Диагностика и планирование лечения с использованием композитных вкладок и накладок.</p> <p>Изготовление композитных вкладок и накладок.</p> <p>Техника препарирования и наложения блокирующей пломбы.</p> <p>Снятие слепка.</p> <p>Временная пломба.</p> <p>Примерка вкладки.</p> <p>Фиксация вкладки.</p> <p>Обработка вкладки.</p> <p>Иммидиат-вкладки.</p> <p>Прямые композитные вкладки.</p>	2
3.	Раздел 3. Металлокерамические и цельнокерамические реставрации.	Металлокерамические и цельнокерамические реставрации.	<p>Металлокерамические реставрации.</p> <p>Клинический успех применения металлокерамики.</p> <p>Природа керамической реставрации.</p> <p>Соединение керамики и металла.</p> <p>Классификация стоматологической керамики.</p> <p>Прочность керамики и риск сколов.</p> <p>Методики укрепления керамики.</p> <p>Повышение успеха металлокерамических реставраций.</p> <p>Увеличение прочности на разрыв.</p>	2

		<p>Уменьшение количества циклов обжига.</p> <p>Глазуровка.</p> <p>Полировка.</p> <p>Лабораторный контроль охлаждения керамики.</p> <p>Коронки на фольге и с электрохимическим напылением.</p> <p>Цельнокерамические коронки.</p> <p>Коронки из алюминиевой керамики (Vita Hi-Ceram, Vitadur Alpha).</p> <p>Стеклокерамика Dicos.</p> <p>Упроченная лейцитом керамика (Optec HSP).</p> <p>Техника Cerapress.</p> <p>Прессованная стеклокерамика (IPS Empress).</p> <p>Optec OPC: оптимально прессуемая керамика.</p> <p>Procera AllCeram.</p> <p>Инфильтрированная стеклом алюминиевая керамика (In-Ceram).</p> <p>In-Ceram Spinell.</p> <p>CAD/CAM. Обобщение</p>	
	Системы CAD/CAM в реставрации.	<p>Возможности и ограничения технологий CAD/CAM.</p> <p>Система DCS.</p> <p>Запись цифровых данных и компьютеризированный дизайн.</p> <p>Компьютеризированное изготовление керамических конструкций</p>	2
	Будущее стоматологии.	<p>Развитие стоматологии.</p> <p>Отрицательные тенденции стоматологии.</p> <p>Положительные тенденции стоматологии.</p> <p>Диагностика и планирование лечения.</p> <p>Реставрация.</p> <p>Эндодонтия.</p> <p>Пародонтология.</p> <p>Ортодонтия.</p> <p>Детская стоматология.</p> <p>Челюстно-лицевая хирургия.</p> <p>Ортопедия.</p> <p>Материалы. CAD/CAM.</p> <p>Концепции.</p>	2

			Профилактика стоматологических заболеваний.	
Всего во 4 семестре:				18

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 4				
1.	Раздел 1. Основные принципы эстетической стоматологии и.	Основные принципы эстетической стоматологии.	Кариес как инфекционное заболевание и его профилактика. Задачи профилактики. Лечебная концепция эстетической стоматологии. Необходимость в эстетической реставрации. Профессиональная гигиена полости рта у пациентов с эстетическими реставрациями. Ручной скалинг. Механический скалинг. Воздушная абразия. Полировка зубов. Применение фторидов. Домашняя гигиена полости рта пациентов с эстетическими реставрациями. Памятки для врача и пациента	6
		Отбеливание зубов.	История отбеливания. Обзор методов отбеливания. Побочные эффекты отбеливающих препаратов. Какие дисколориты поддаются отбеливанию? Отбеливание витальных зубов. Отбеливание. Методика. Показания. Противопоказания. Отбеливающие препараты. Изготовление каппы.	4
		Профессиональное	Показания. Противопоказания.	6

		отбеливание	<p>Методика</p> <p>Возможные осложнения.</p> <p>Отбеливание при помощи Superoxol</p> <p>Возможные побочные эффекты.</p> <p>Информация о домашнем отбеливании для пациентов.</p> <p>Отбеливание девитальных зубов.</p> <p>Отдаленные результаты.</p> <p>Как долго сохраняется результат отбеливания?</p> <p>Микроабразия.</p> <p>Отбеливание зубов (памятка)</p>	
2.	Раздел 2. Композиты. Адгезия. Реставрации.	Композиты.	<p>Матрица и системы полимеров.</p> <p>Полимеры.</p> <p>Активаторно-инициаторные системы.</p> <p>Ингибиторные системы.</p> <p>Эстетические свойства композитов.</p> <p>Связывающий агент.</p> <p>Частицы наполнителя.</p> <p>Макронаполненные композиты</p> <p>Микронаполненные композиты.</p> <p>Гибридные композиты.</p> <p>Количество и размер наполнителя.</p> <p>Стоматологические композиты.</p> <p>Цвет и его определение.</p> <p>Обработка и полировка композитных реставраций.</p> <p>Основы полимеризации.</p> <p>Срок службы композитов.</p>	6
		Адгезия.	<p>Адгезия к эмали.</p> <p>Структура эмали.</p> <p>Травление эмали (памятка).</p> <p>Адгезия к дентину.</p> <p>Структура дентина.</p> <p>Техника тотального травления.</p> <p>История дентинных адгезивов.</p> <p>Адгезивы первого и второго поколения.</p> <p>Адгезивы третьего и четвертого поколения.</p> <p>Путь к адгезивам четвертого поколения.</p> <p>Современные аббревиатуры компонентов и активных веществ адгезивных систем.</p> <p>Адгезивы пятого поколения.</p> <p>Клиническое руководство к применению адгезивных систем.</p>	8

		<p>Факторы, влияющие на адгезию к дентину.</p> <p>Дентинные адгезивы и пульпа.</p> <p>Дентинные адгезивы – идеальное средство для лечения глубокого кариеса.</p> <p>Профилактика кариеса корня и вторичного кариеса.</p> <p>Десенсибилизация дентина шеек зубов.</p> <p>Цементы и цементировка.</p> <p>Полимерные цементы.</p> <p>Фиксация композитных вкладок на полимерные цементы.</p> <p>Фиксация керамических вкладок на полимерные цементы.</p> <p>Фиксация металлических реставраций на композитные цементы.</p>	
	Прямая реставрация фронтальных зубов – эстетика и функция.	<p>Показания к реставрации композитами. Выбор композита.</p> <p>Техника реставрации композитами.</p> <p>Реставрации зубов с дефектом V класса.</p> <p>Типы дефектов V класса.</p> <p>Техника реставрации.</p> <p>Реставрации зубов с дефектом IV класса.</p> <p>Удлинение коронки зуба.</p> <p>Закрытие диастемы.</p> <p>Прямые композитные виниры.</p> <p>Техника изготовления.</p>	6
	Прямая реставрация боковых зубов.	<p>Преимущества и недостатки композитов.</p> <p>Применение кариес-детектора для щадящего препарирования.</p> <p>Показания к применению композитов для реставрации боковых зубов.</p> <p>Противопоказания прямой реставрации композитами боковых зубов.</p> <p>Прямая реставрация II класса (памятка).</p>	4
	Композитные вкладки.	<p>Преимущества и недостатки композитных вкладок.</p> <p>Системы композитных вкладок.</p> <p>Диагностика и планирование лечения</p>	6

			<p>с использованием композитных вкладок и накладок.</p> <p>Изготовление композитных вкладок и накладок.</p> <p>Техника препарирования и наложения блокирующей пломбы.</p> <p>Снятие слепка.</p> <p>Временная пломба.</p> <p>Примерка вкладки.</p> <p>Фиксация вкладки.</p> <p>Обработка вкладки.</p> <p>Иммидиат-вкладки.</p> <p>Прямые композитные вкладки.</p>	
3.	Раздел 3. Металлокерамические и цельнокерамические реставрации.	Цельнокерамические системы: клинические аспекты изготовления цельнокерамических коронок.	<p>Показания и противопоказания.</p> <p>Этапы препарирования.</p> <p>Требования к материалам для цельнокерамических коронок.</p> <p>Задачи врача.</p> <p>Изготовление коронок In-Ceram Spinell.</p> <p>Изготовление коронок Cerapress.</p> <p>Техника IPS Empress и OPC.</p>	6
Керамические вкладки.		<p>Обзор. Принципы препарирования.</p> <p>Подбор цвета, снятие слепка, временная реставрация.</p> <p>Системы керамических вкладок.</p> <p>Спекаемая керамика.</p> <p>Техника Cerapress.</p> <p>Техника IPS Empress и OPC.</p> <p>Примерка.</p> <p>Припасовка.</p> <p>Фиксация на композитный цемент.</p> <p>Выбор подходящего цемента.</p> <p>Адгезивная фиксация.</p> <p>Керамические вкладки (памятка).</p>	6	
Виниры.		<p>Преимущества виниров.</p> <p>Эстетические качества.</p> <p>Долговечность и сохранение тканей зуба.</p> <p>Функция.</p> <p>Прочность.</p> <p>Пародонт.</p> <p>Недостатки виниров.</p> <p>Необратимость.</p> <p>Стоимость.</p> <p>Показания и противопоказания.</p> <p>Диагностика и планирование лечения.</p> <p>Гигиене полости рта.</p> <p>Препарирование.</p>	6	

			Снятие слепка и изготовление временных реставраций. Лабораторный этап. Спекаемая керамика. Техника Cerapress. Примерка и коррекция цвета. Адгезивная фиксация. Подготовка зуба и винира. Апликация адгезива . Фиксация винира. Фиксация нескольких виниров в одно посещение. Обработка и полировка	
		Система Celay.	Фрезерование. Техника. Препарирование и прецизионность. Вкладки и накладки. Коронки и мостовидные протезы. Керамические материалы. Вкладки, накладки (Vita Celay Blank) Коронки, мостовидные протезы (Vita Celay Alumina Blank). Celay In-Ceram Spinell. Фиксация. Преимущества системы Celay. Обобщение.	4
		Эстетика в имплантологии.	Остеоинтеграция. Планирование лечения. Имплантология и эстетика. Протезирование фронтальных зубов на имплантатах. Позиционирование имплантата Операция Клинические случаи	4
Итого часов в 4 семестре:				72

4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СРО	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 4				
1.	Раздел 1. Основные принципы эстетической стоматологии.	1.1.	Работа с книжными источниками	1
		1.2.	Работа с электронными источниками	1

		1.3	Доклад	1
		1.4.	Подготовка к коллоквиуму	1
		1.5.	Подготовка к тестированию	1
2.	Раздел 2. Композиты. Адгезия. Реставрации.	2.1.	Работа с книжными источниками	1
		2.2.	Работа с электронными источниками	1
		2.3.	Доклад	1
		2.4.	Подготовка к коллоквиуму	1
		2.5.	Подготовка к тестированию	1
3.	Раздел 3. Металлокерамические и цельнокерамические реставрации.	3.1.	Работа с книжными источниками	1
		3.2.	Работа с электронными источниками	1
		3.3.	Доклад	1
		3.4.	Подготовка к коллоквиуму	2
		3.5.	Подготовка к тестированию	1
Итого часов в 4 семестре:				16

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 описки, 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.

Непрерывным 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.

5.5 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

5.6. Методические указания по подготовке к зачету (с оценкой)

1. Подготовка к зачету заключается в изучении и тщательной проработке обучающимся учебного материала дисциплины с учетом учебников, лекционных и практических занятий, сгруппированном в виде контрольных вопросов.

2. Зачет по курсу проводится в виде тестирования или по билетам. В случае проведения итогового тестирования ведущему преподавателю предоставляется право воспользоваться примерными тестовыми заданиями или составить новые тестовые задания в полном соответствии с материалом учебной дисциплины.

3. На зачет по курсу (в том числе и на итоговое тестирование) обучающийся обязан предоставить:

- полный конспект лекций (даже в случаях разрешения свободного посещения учебных занятий);

- полный конспект семинарских занятий;

- реферат (рефераты) по указанной преподавателем тематике (в случае пропусков (по неуважительной или уважительной причине) в качестве отработки пропущенного материала);

- конспекты дополнительной литературы по курсу (по желанию студента).

4. На зачете по билетам студент дает ответы на вопросы билета после предварительной подготовки. Студенту предоставляется право отвечать на вопросы билета без подготовки по его желанию. Преподаватель имеет право задавать дополнительно вопросы, если студент недостаточно полно осветил тематику вопроса, если затруднительно однозначно оценить ответ, если студент не может ответить на вопрос билета, если студент отсутствовал на занятиях в семестре.

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 4 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 4			
1	Лекция: «Эволюция восстановления зубов с эстетической точки зрения».	Обзорная лекция.	2
2	Лекция: «Фотография в стоматологии».	Обзорная лекция.	2
3	Практическое занятие: «Прямая реставрация боковых зубов»	Тематический семинар, использование компьютерных технологий для выполнения практических работ, тестирование, контрольная работа	4
4	Практическое занятие: «Эстетика в имплантологии»	Тематический семинар, использование компьютерных технологий для выполнения практических работ, тестирование	4
Итого часов в 4 семестре:			12

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы

Список основной литературы	
1.	Стоматологическое материаловедение: учебник / Э.С. Каливрадджиян, Е. А. Брагин, И.П.Рыжова [и др].- М.: ГЕОТАР-Медиа,2019.-560с.:ил.-ISBN 978-5-9704-4774-1 Текст: непосредственный
2.	Под ред. И. Ю. Лебедеико Ортопедическая стоматология / под ред. И.Ю. Лебедеико, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского.- М.: ГЕОТАР-Медиа,2019.-824с.: ил.ISBN 978-5-9704-4948-6.-Текст: непосредственный
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.
Список дополнительной литературы	
1.	Кузьмина Д.А. Эндодонтическое лечение зубов. Методология и технология : учебное пособие / Кузьмина Д.А., Пихур О.Л., Иванов А.С.. — Санкт-Петербург : СпецЛит, 2013. — 234 с. — ISBN 978-5-299-00532-5. — Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/39015.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.	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

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	Идентификатор подписчика: 1203743421 Срок действия: 30.06.2022 (продление подписки)

7. Access 2007, 2010, 2013 ит. д.	
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-нагляных 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.№3

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-нагляных 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.

Столы 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 «Современные материалы и методы реставрации
депульпированных зубов»**

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

«Современные материалы и методы реставрации депульпированных зубов»

Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ОПК-5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач.
ПК-1	Способен к проведению обследования пациента с целью установления диагноза

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)	
	ОПК-5	ПК-1
1	2	3
Раздел 1. Основные принципы эстетической стоматологии.		+
Раздел 2. Композиты. Адгезия. Реставрации.	+	
Раздел 3. Металлокерамические и цельнокерамические реставрации.	+	+

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

ОПК-5. Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач.

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 – ОПК-5.1.	Не знает основные принципы и понятия о соблюдении требований, предъявляемых к сбору жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявляет факторы риска и причин развития заболеваний.	Неполные представления о принципах соблюдения требований, предъявляемых к сбору жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявляет факторы риска и причин развития заболеваний.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы в представлениях о соблюдении требований, предъявляемых к сбору жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявляет факторы риска и причин развития заболеваний.	Имеет полностью сформированные знания об осуществлении сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявляет факторы риска и причин развития заболеваний.	Устный опрос, тестирование коллоквиум	Зачет с оценкой
ИДК – ОПК-5.2.	Не умеет и не готов применять методы осмотра и физикального обследования детей и	В целом успешное, но с систематическими ошибками умение применять методы осмотра и	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы, умение применять методы осмотра и	Умеет полностью применять методы осмотра и физикального обследования детей и	Устный опрос, тестирование коллоквиум	Зачет с оценкой

	взрослых.	физикального обследования детей и взрослых.	физикального обследования детей и взрослых.	взрослых		
ИДК – ОПК-5.3.	Не умеет и не готов интерпретировать данные по проведению работы по интерпретации результатов осмотра и физикального обследования детей и взрослых.	В целом успешное, но с систематическими ошибками проведение работы по интерпретации результатов осмотра и физикального обследования детей и взрослых.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы в интерпретации результатов осмотра и физикального обследования детей и взрослых.	Содержательно и точно интерпретирует результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых.	Устный опрос, тестирование коллоквиум	Зачет с оценкой

ПК-1. Способен к проведению обследования пациента с целью установления диагноза

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-1.1.	Не знает основные правила сбора анамнеза, получения информации об аллергическом статусе и перенесенных, сопутствующих заболеваниях от пациентов (их родственников/законных представителей).	Неполные представления о сборе анамнеза, информации об аллергическом статусе и перенесенных, сопутствующих заболеваниях от пациентов (их родственников/законных представителей).	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы в представлениях о сборе анамнеза, информации об аллергическом статусе и перенесенных, сопутствующих заболеваниях от пациентов (их родственников/законных представителей).	Имеет полностью сформированные знания о сборе анамнеза, информации об аллергическом статусе и перенесенных, сопутствующих заболеваниях от пациентов (их родственников/законных представителей).	Устный опрос, тестирование коллоквиум	Зачет с оценкой
ИДК –ПК-1.2.	Не умеет и не готов полностью интерпретировать данные первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов.	В целом успешное, но с систематическими ошибками умение интерпретировать данные первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы, умение интерпретировать данные первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений	Умеет полностью интерпретировать данные первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов.	Устный опрос, тестирование коллоквиум	Зачет с оценкой

			консультаций врачей- специалистов.			
ИДК –ПК-1.3.	Не умеет и не готов интерпретировать данные по применению дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, орто-пантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)).	В целом успешное, но с систематическими ошибками в применении основных данных о дополнительных обследованиях пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, орто-пантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)).	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы в применении основных данных о дополнительных обследованиях пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, орто-пантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)).	Содержательно и точно применяет основные данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, орто-пантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)).	Устный опрос, тестирование коллоквиум	Зачет с оценкой

4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине «Современные материалы и методы реставрации депульпированных зубов»

Вопросы для устного опроса по дисциплине «Современные материалы и методы реставрации депульпированных зубов»

Вопросы к разделу 1.

Кариес как инфекционное заболевание и его профилактика.

Задачи профилактики.

Лечебная концепция эстетической стоматологии.

Необходимость в эстетической реставрации.

Профессиональная гигиена полости рта у пациентов с эстетическими реставрациями.

Ручной скалинг.

Механический скалинг.

Воздушная абразия.

Полировка зубов.

Применение фторидов.

Домашняя гигиена полости рта пациентов с эстетическими реставрациями.

Памятки для врача и пациента

История отбеливания.

Обзор методов отбеливания.

Побочные эффекты отбеливающих препаратов.

Какие дисколориты поддаются отбеливанию?

Отбеливание витальных зубов.

Отбеливание.

Методика.

Показания.

Противопоказания.

Отбеливающие препараты.

Изготовление каппы.

Показания. Противопоказания. Методика

Возможные осложнения.

Отбеливание при помощи Superoxol Возможные побочные эффекты.

Информация о домашнем отбеливании для пациентов.

Отбеливание девитальных зубов.

Отдаленные результаты.

Как долго сохраняется результат отбеливания?

Микроабразия.

Отбеливание зубов (памятка)

Вопросы к разделу 2.

Матрица и системы полимеров.

Полимеры.

Активаторно-инициаторные системы.

Ингибиторные системы.

Эстетические свойства композитов.

Связывающий агент.

Частицы наполнителя.

Макронаполненные композиты Микронаполненные композиты.

Гибридные композиты.

Количество и размер наполнителя.
Стоматологические композиты.
Цвет и его определение.
Обработка и полировка композитных реставраций.
Основы полимеризации.
Срок службы композитов.
Адгезия к эмали.
Структура эмали.
Травление эмали (памятка).
Адгезия к дентину.
Структура дентина.
Техника тотального травления.
История дентинных адгезивов.
Адгезивы первого и второго поколения.
Адгезивы третьего и четвертого поколения.
Путь к адгезивам четвертого поколения.
Современные аббревиатуры компонентов и активных веществ адгезивных систем.
Адгезивы пятого поколения.
Клиническое руководство к применению адгезивных систем.
Факторы, влияющие на адгезию к дентину.
Дентинные адгезивы и пульпа.
Дентинные адгезивы – идеальное средство для лечения глубокого кариеса.
Профилактика кариеса корня и вторичного кариеса.
Десенсибилизация дентина шеек зубов.
Цементы и цементировка.
Полимерные цементы.
Фиксация композитных вкладок на полимерные цементы.
Фиксация керамических вкладок на полимерные цементы.
Фиксация металлических реставраций на композитные цементы.
Показания к реставрации композитами. Выбор композита.
Техника реставрации композитами.
Реставрации зубов с дефектом V класса.
Типы дефектов V класса.
Техника реставрации.
Реставрации зубов с дефектом IV класса.
Удлинение коронки зуба.
Закрытие диастемы.
Прямые композитные виниры.
Техника изготовления.
Преимущества и недостатки композитов.
Применение кариес-детектора для щадящего препарирования.
Показания к применению композитов для реставрации боковых зубов.
Противопоказания прямой реставрации композитами боковых зубов.
Прямая реставрация II класса (памятка).
Преимущества и недостатки композитных вкладок.
Системы композитных вкладок.
Диагностика и планирование лечения с использованием композитных вкладок и накладок.
Изготовление композитных вкладок и накладок.
Техника препарирования и наложения блокирующей пломбы.

Снятие слепка.
Временная пломба.
Примерка вкладки.
Фиксация вкладки.
Обработка вкладки.
Иммидиат-вкладки.
Прямые композитные вкладки.

Вопросы к разделу 3.

Цельнокерамические системы: клинические аспекты изготовления цельнокерамических коронок. Показания и противопоказания.

Этапы препарирования.

Требования к материалам для цельнокерамических коронок.

Задачи врача.

Изготовление коронок In-Ceram Spinell.

Изготовление коронок Cerapress.

Техника IPS Empress и OPC.

Обзор. Принципы препарирования.

Подбор цвета, снятие слепка, временная реставрация.

Системы керамических вкладок.

Спекаемая керамика.

Техника Cerapress.

Техника IPS Empress и OPC.

Примерка.

Припасовка.

Фиксация на композитный цемент.

Выбор подходящего цемента.

Адгезивная фиксация.

Керамические вкладки (памятка).

Преимущества виниров.

Эстетические качества.

Долговечность и сохранение тканей зуба.

Функция.

Прочность.

Пародонт.

Недостатки виниров.

Необратимость.

Стоимость.

Показания и противопоказания.

Диагностика и планирование лечения.

Гигиене полости рта.

Препарирование.

Снятие слепка и изготовление временных реставраций.

Лабораторный этап.

Спекаемая керамика.

Техника Cerapress.

Примерка и коррекция цвета.

Адгезивная фиксация.

Подготовка зуба и винира.

Аппликация адгезива .

Фиксация винира.
Фиксация нескольких виниров в одно посещение.
Обработка и полировка
Фрезерование.
Техника.
Препарирование и прецизионность.
Вкладки и накладки.
Коронки и мостовидные протезы.
Керамические материалы.
Вкладки, накладки (Vita Celay Blank) Коронки, мостовидные протезы (Vita Celay Alumina Blank).
Celay In-Ceram Spinell.
Фиксация.
Преимущества системы Celay.
Обобщение.
Остеоинтеграция.
Планирование лечения.
Имплантология и эстетика.
Протезирование фронтальных зубов на имплантатах.
Позиционирование имплантата
Операция
Клинические случаи

Комплект ситуационных задач

по дисциплине «Современные материалы и методы реставрации депульпированных зубов»

Задача № 1.1.

Пациент Р., 34 лет, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на боль в 15 при приеме твердой пищи, боль появилась месяц назад.

Объективно: на жевательной поверхности 15 глубокая кариозная полость, зондирование болезненное по дну полости, реакция на холод болезненная, кратковременная.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Какими дополнительными методами обследования можно подтвердить диагноз?
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Какой метод обезболивания потребуется?

Задача №1.2.

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная Д., 16 лет, с целью санации. При осмотре на вестибулярной поверхности 21 в пришеечной области обнаружено меловидное пятно размером 0,3 см на 0,4 см. При зондировании поверхность пятна гладкая. Со слов больной стало известно, что пятно появилось 3 месяца назад.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Назначьте лечение.

5. Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

Задача №1.3.

Пациент Л. обратился с целью санации. Жалоб не предъявляет.

Объективно: на вестибулярной поверхности 11 в пришеечной области меловидное пятно с нечеткими границами диаметром до 0,3 см., поверхность пятна гладкая, реакции на температурные раздражители отсутствует.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

Задача №1.4.

Пациент А., 30 лет, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на быстропроходящую боль от сладкого в 25 зубе, боль появилась месяц назад.

Объективно: На жевательной поверхности 25 кариозная полость в пределах эмали, зондирование безболезненное, реакция на холод безболезненная.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите дополнительные методы обследования.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Какие пломбировочные материалы следует использовать?

Задача № 1.5.

Больной К., 23 года, обратился с жалобами на кратковременные боли от температурных раздражителей в 16 зубе. При осмотре на коронке видимых кариозных полостей не наблюдается, при орошении зуба холодной водой отмечается кратковременная боль.

На внутриротовой рентгенограмме на апроксимально-дистальной поверхности отмечается нарушение структуры твердых тканей зуба в средних слоях дентина.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Какие особенности препарирования таких кариозных полостей?
4. Какие пломбировочные материалы целесообразно использовать для лечения?
5. Почему при пломбировании необходимо восстановить контактный пункт?

Задача № 1.6.

Больной Р., 26 лет, обратился с жалобами на кратковременные боли в 13 зубе при приеме холодной пищи. 13 зуб год назад был лечен по поводу неосложненного кариеса. Боли появились 2 месяца назад после выпадения пломбы.

Объективно: на контактно-медиальной поверхности 13 зуба кариозная полость средней глубины. Режущий край сохранен. Зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе, перкуссия безболезненна.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите методы исследования, необходимые для уточнения диагноза.
4. Какие пломбировочные материалы целесообразно использовать для лечения?
5. Каковы особенности пломбирования таких полостей?

Задача №1.7.

В клинику терапевтической стоматологии обратился больной К., 24 лет, с жалобами на кратковременные боли в 37 зубе при приеме пищи. Боли появились 2 месяца назад. При

объективном осмотре на апроксимально-б дистальной поверхности 37 зуба глубокая кариозная полость. Зондирование болезненно по дну и стенкам кариозной полости, перкуссия безболезненна.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите дополнительные методы обследования, которые нужно провести для уточнения диагноза.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Назовите этапы лечения.

Задача №1.8.

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная М., 30 лет, с жалобами на кратковременные боли в 24 зубе при приеме пищи. Боль появилась после выпадения пломбы месяц назад. Объективно: на апроксимально-медиальной поверхности 24 зуба глубокая кариозная полость. Зондирование болезненно по дну и стенкам полости, реакция на холод болезненная, кратковременная, перкуссия безболезненна.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите дополнительные методы исследования, которые нужно провести для уточнения диагноза.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Назовите этапы лечения.

Задача №1.9.

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная К., 25 лет, с жалобами на кратковременные боли в 17 зубе при приеме пищи. Пять дней назад 17 зуб был лечен по поводу среднего кариеса, пломба выполнена из материала «Эвикрол», прокладка из фосфатного цемента «Унифас».

Объективно: на жевательной поверхности 17 зуба пломба. Перкуссия 17 безболезненна.

1. Каковы причины жалоб пациентки?
2. Перечислите, врачебные ошибки, которые могли привести к данной клинической ситуации.
3. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
4. Какой класс кариозной полости по Блэку?
5. Тактика врача в этой ситуации.

Задача №1.10.

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная А., 45 лет, с жалобами на выпадение пломбы из 12 зуба, боль от холодного, сладкого в 12 зубе.

Из записей в медицинской карте стало известно, что 12 зуб полгода назад лечен по поводу среднего кариеса, пломбирование проведено материалом «Эвикрол».

Объективно: на контактно-латеральной поверхности 12 зуба кариозная полость средней глубины. Зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе, реакция на холод болезненная, кратковременная. Перкуссия безболезненная.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите возможные причины выпадения пломбы.
4. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
5. Каким пломбировочным материалом целесообразнее провести пломбирование кариозной полости?

Задача №1.11.

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная А. 45 лет с жалобами на выпадение пломбы из 11 зуба.

Объективно: на латеральной поверхности 11 зуба глубокая кариозная полость с разрушением режущего края коронки. Зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе и дну полости, реакция на холод болезненная, кратковременная, перкуссия безболезненная.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Какое обезболивание следует провести?
5. Каким материалом целесообразнее восстановить данный дефект?

Задача №1.12.

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная О., 38 лет, с жалобами на кратковременные боли в 25 зубе при приеме пищи. Боль появилась после выпадения пломбы 2 месяца назад.

Объективно: на вестибулярной поверхности в пришеечной области 25 зуба глубокая кариозная полость. Зондирование болезненно по дну и стенкам кариозной полости, реакция на холод болезненная, перкуссия безболезненна.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите методы обследования, которые нужно провести для уточнения диагноза.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Назовите этапы лечения.

Задача №1.13.

Больная А., 42 лет, обратилась в клинику терапевтической стоматологии с целью санации.

Объективно: на оральных поверхностях 33, 32, 31, 41, 42, 43 зубов наблюдается зубной камень, покрывающий 1/3 коронки.

1. С помощью каких инструментов можно провести удаление зубного камня?
2. Какие средства защиты следует использовать врачу во время процедуры удаления зубного камня?
3. Дайте рекомендации пациенту по гигиене полости рта.
4. Чем заканчивается процедура удаления зубного камня?
5. На что следует обратить внимание врачу после удаления зубного камня?

Задача №1.14.

В клинику терапевтической стоматологии обратился пациент Б., 35 лет, с целью санации.

При осмотре: небные поверхности зубов верхней челюсти и язычные поверхности зубов нижней челюсти покрывает налет темно-коричневого цвета до 1/2 коронки зуба.

1. Какое назубное отложение имеет место?
2. С помощью каких инструментов можно провести удаление данного зубного отложения?
3. Какие средства защиты следует использовать врачу во время процедуры удаления зубного налета?
4. Дайте рекомендации по гигиене полости рта.
5. Что может скрывать налет курильщика?
2. Некариозные поражения твердых тканей зуба

Задача № 1.15.

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная 17 лет с жалобами на наличие светло-коричневых пятен на резцах верхней и нижней челюстей. При зондировании поверхность пятен гладкая, эмаль блестящая.

Из анамнеза известно, что с 3 до 7 лет больная проживала в местности с содержанием фтора в воде 2,5 мг/л.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диф.диагностику.
3. Назначьте лечение.
4. Назовите меры профилактики при данной патологии.
5. Что явилось причиной развития заболевания?

Задача № 1.16.

При осмотре полости рта пациента врач обратил внимание на меловидные пятна на буграх 25 зуба, границы пятен нечеткие, поверхность гладкая.

Из анамнеза: пятна появились сразу после прорезывания 25, неприятных ощущений не вызывают, в размерах не изменялись.

1. Назовите наиболее вероятный диагноз.
2. Проведите дифдиагностику.
3. Назовите наиболее вероятную причину таких изменений твердых тканей зуба.
4. Какие дополнительные методы обследования можно провести?
5. Назначьте лечение.

Задача № 1.17.

Пациент 25 лет, обратился с целью санации полости рта. При осмотре на вестибулярной поверхности, ближе к режущему краю, выявлены точечные углубления в эмали 11, 21 зубов, дно углублений пигментировано.

Из анамнеза: углубления появились сразу после прорезывания, пигментировались позже, неприятных ощущений не вызывают. Проживает в местности с умеренным климатом и концентрацией фтора в питьевой воде 1 мг/л.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Что могло быть причиной этого заболевания?
4. Назначьте лечение.
5. Какие пломбировочные материалы целесообразно использовать?

Задача № 1.18.

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная 46 лет с жалобами на боли в 12 зубе при накусывании. Боли появились после того, как пациентка пыталась разгрызть грецкий орех.

Объективно: 12 зуб подвижен в вестибулярно-оральном направлении, перкуссия болезненна, ЭОД=15 мкА.

1. Поставьте диагноз.
2. Какие дополнительные методы обследования нужно провести для уточнения диагноза?
3. Тактика врача.
4. В каком случае следует депульпировать зуб?
5. Назначьте общее лечение.

Задача № 1.19.

Больной 18 лет обратился с жалобами на боли в 11 зубе, возникшие сразу после травмы. При осмотре: коронка 11 зуба отломана на 1/2 длины, полость зуба вскрыта, пульпа кровоточит, резко болезненна при зондировании.

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите дополнительные методы диагностики.
3. Составьте план лечения.
4. Назовите пломбировочные материалы для восстановления дефекта коронки.

5. Назовите способы реставрации.

Задача № 1.20

В клинику терапевтической стоматологии обратился больной 35 лет с жалобами на скол угла коронки 22 зуба, произошедший во время приема твердой пищи. 10

Объективно: медиальный угол коронки 22 отломан в пределах дентина, зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе, перкуссия безболезненна.

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите методы обследования для уточнения диагноза.
3. Какой метод лечения показан в этом случае.
4. Назовите пломбировочные материалы для восстановления дефекта коронки.
5. Какие рекомендации следует дать пациенту после восстановления коронки зуба?

Задача № 1.21.

В клинику терапевтической стоматологии обратился больной 46 лет с целью санации. При осмотре на вестибулярной поверхности в пришеечной области 23 зуба обнаружен дефект в виде клина. При зондировании стенки дефекта гладкие, безболезненные.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диф.диагностику.
3. Назовите причины возникновения данного заболевания.
4. Существуют ли эффективные меры профилактики этой патологии?
5. Назначьте лечение.

Задача № 1.22.

Больная 43 лет обратилась с жалобами на боли в передних зубах верхней челюсти от кислого, холодного, наличие дефектов в этих зубах.

Анамнез: дефекты появились 5 лет назад, боли от холодного появились 3 месяца назад.

Страдает тиреотоксикозом.

При осмотре: на вестибулярной поверхности экваториальной области 12,11,21,22, вогнутые дефекты эмали овальной формы, размером до 0,3 см с гладким, плотным дном.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диф.диагностику.
3. Назовите стадии этого заболевания.
4. Укажите причины возникновения.
5. Назначьте лечение.

Задача № 1.23.

Больной 38 лет обратился с жалобами на боли от температурных и химических раздражителей в передних зубах верхней и нижней челюстей. Работает на предприятии химической промышленности. При осмотре 12,11,21,22,32,31,41,42 снижена высота коронок на 1/3, по режущему краю оголен пигментированный плотный дентин, зондирование безболезненное.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диф.диагностику.
3. Объясните этиологию этого заболевания.
4. Назначьте лечение.
5. Укажите методы профилактики этого заболевания.

Задача № 1.24

Больная, 31 год, обратилась с жалобами на резкую боль от холодного воздуха, чувство оскомина в зубах верхней и нижней челюстей. При осмотре обнаружено обнажение шеек зубов без нарушения целостности твердых тканей. Легкое прикосновение к зубам также

вызывает болезненность.

1. Поставьте диагноз.
2. Какое общее лечение можно назначить?
3. Какие физиопроцедуры необходимы при данной патологии?
4. Какими препаратами можно проводить местное лечение?
5. Почему не целесообразно проводить местное лечение 30% водным раствором нитрата серебра?

Задача № 1.25.

Больной 23 лет обратился с жалобами на боли в 21 зубе, возникшие сразу после травмы. Объективно: коронка 21 зуба сохранена, изменена в цвете, резкая болезненность при перкуссии. На рентгенологическом снимке 21 зуба на середине корня отмечается линия просветления, идущая в поперечном направлении.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диф.диагностику.
3. Составьте план лечения.
4. Назовите пломбировочные материалы для восстановления дефекта коронки.
5. Назовите методы коррекции цвета зуба.

Задача № 1.26.

Больной 18 лет обратился в клинику терапевтической стоматологии с жалобами на болезненность передних зубов, «укорочение» 12, возникшие непосредственно после травмы.

Объективно: 12 зуб смещен в лунки в сторону тела челюсти. Коронка 12 зуба сохранена, не изменена в цвете, резкая болезненность при перкуссии. На рентгенологическом снимке 12 зуба периодонтальная щель в области верхушки корня не прослеживается.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диф.диагностику.
3. Укажите классификацию переломов зуба ВОЗ.
4. Составьте план лечения.
5. Причины, по которым целесообразно провести депульпирование при данном диагнозе.

Вопросы на зачет с оценкой
по дисциплине: «Современные материалы и методы реставрации депульпированных
зубов».

1. Алгоритм обследования пациента в клинике эстетической стоматологии.
2. Опрос и осмотр пациента.
3. Оценка психологических особенностей пациента.
4. Сбор общего анамнеза и анамнеза эстетических нарушений.
5. Анализ параметров лица.
6. Анализ улыбки и визуализация десны при улыбке.
7. Анализ дикции.
8. Анализ зубов и осмотр полости рта.
9. Оценка тканей пародонта, биотип и контур десны.
10. Рентгенологическое исследование. Классификация.

11. Диагностика твердых тканей зуба (стоматоскопия, трансиллюминационный метод, лазерная диагностика).
12. Диагностика цвета зуба (колориметры, внутриротовая фотокамера).
13. Диагностика галитоза.
14. Методы диагностики моделей челюстей (Wax-up. Mock-up).
15. Модифицированная классификация причин, вызывающих изменение цвета зуба.
16. Флюороз. Классификация.
17. Гипоплазия эмали. Виды и формы.
18. Несовершенный амелогенез.
19. Несовершенный дентиногенез.
20. Клиновидный дефект и эрозии.
21. Алгоритм определения цвета зубов в эстетической стоматологии.
22. Осветление зубов. Показания.
23. Профессиональная гигиена полости рта. Методы и средства.
24. Индивидуальная гигиена полости рта и ее роль в осветлении зубов.
25. Отбеливание зубов : общие сведения. Показания и противопоказания.
26. Резистентность зубов. Уровни резистентности.
27. Классификация методов отбеливания.
28. Профессиональное отбеливание. Методы и средства.
29. Домашнее отбеливание. Этапы изготовления капп для домашнего отбеливания.
30. Осложнения после отбеливания зубов и меры профилактики этих осложнений.
31. Микроабразия эмали зубов. Общие сведения, показания и противопоказания.
32. Этапы проведения микроабразии зубов.
33. Косметическое контурирование зубов. Принципы.
34. Алгоритм проведения косметического контурирования зубов.
35. Дентальная фотография. Фотопротокол при планировании лечения.
36. Необходимое оборудование для фотосъемки.
37. Коффердам. Преимущества, показания и противопоказания.
38. Составляющие системы коффердам.
39. Этапы подготовки и наложения коффердама.
40. Эстетическая реставрация. История развития.
41. Основные компоненты композиционных материалов.
42. Классификация композиционных материалов.
43. Показания и противопоказания к проведению эстетической реставрации зубов.
44. Этапы выполнения прямой реставрации зубов композиционными материалами.
45. Адгезивные системы. Классификация.
46. Техники внесения слоев композиционных материалов.
47. Приборы для полимеризации.
48. Окончательная обработка реставраций. Методы и средства.
49. Постэндодонтическое восстановление зубов. Показания к перелечиванию зубов.
50. Осложнения, возникающие после эндодонтического лечения.
51. Этапы повторного эндодонтического лечения.
52. Никель-титановые инструменты. Классификация.
53. Материалы для obturation корневых каналов. Классификация.
54. Методы постоянной obturation корневых каналов.
55. Классификация внутриканальных штифтов. Требования к штифтам.

56. Стекловолоконные штифты. Преимущества.
57. Этапы подготовки корневого канала для постановки стекловолоконных штифтов.
58. Оттиски. Классификация оттискных материалов.
59. С- силиконы. Преимущества.
60. А-силиконы. Преимущества.
61. Методы получения силиконовых оттисков.
62. Полиэфирные оттискные массы.
63. Вкладки. Преимущества керамических вкладок.
64. Методы изготовления керамических вкладок.
65. Препарирование твердых тканей зуба под керамическую вкладку.
66. Этапы фиксации вкладок.
67. Виниры. Показания и противопоказания.
68. Этапы лечения винирами.
69. Основные типы препарирования под виниры.
70. Герметизация дентина после препарирования под виниры и вкладки. Этапы.
71. Гнатология. Основные гнатологические характеристики окклюзии и биомеханики движений нижней челюсти.
72. Использование артикуляторов и лицевой дуги в клинической практике.
73. Нарушение функциональной окклюзии и дисфункция височно-нижнечелюстного сустава.
74. Типы реакций нервно-мышечного аппарата на нарушение нормальной окклюзии.
75. Симптомы дисфункции височно-нижнечелюстного сустава.
76. Артрит и артроз. Классификация и симптомы.
77. Лечение дисфункций нижнечелюстного сустава.
78. Окклюзионные шины в комплексном лечении дисфункций ВНЧС.
79. Одонтопрепарирование. Факторы успешного препарирования.
80. Стоматологические вращающиеся инструменты для препарирования.
81. Алгоритм препарирования зубов боковой группы.
82. Алгоритм препарирования зубов передней группы.
83. Имплантология. Материалы для стоматологических имплантов. Классификация и требования.
84. Конструктивные особенности имплантатов.
85. Показания и противопоказания к эстетическому лечению имплантатами.
86. Обследование пациента и выбор конструкции имплантата.
87. Виды имплантатов и требования к кости.
88. Особенности протезирования на имплантатах.
89. Методики установки имплантата.
90. Типы абатментов.
91. Методы исследования для проведения имплантации.
92. Безоперационная одноэтапная имплантация.
93. Галитоз. Причины возникновения.
94. Диагностика галитоза при пародонтите.
95. Современные средства гигиены полости рта и препараты, применяемые при лечении галитоза и пародонтита.
96. Основные методы лечения галитоза при пародонтите.
97. Заболевания губ. Классификация.

98. Хейлиты. Патогенез.
99. Основные принципы и методы лечения и профилактики болезни губ.
100. Методика местного лечения заболевания губ.
101. Хронические рецидивирующие трещины губ. Клиника. Лечение.
102. Метеорологический хейлит. Диагностика. Лечение.
103. Кондилоз углов рта. Лечение.
104. Показания и противопоказания к контурной пластике при эстетических дефектах.
105. Основные принципы контурной пластики.
106. Эстетическая хейлопластика.
107. Лечение посткоррекционных хейлитов.
108. Маркетинг в стоматологии.
109. Медицинский маркетинг.
110. Внутренний маркетинг.
111. Внешний маркетинг.

**Вопросы для коллоквиумов
по дисциплине:
«Современные материалы и методы реставрации депульпированных зубов»**

Вопросы к разделу 1.

Кариес как инфекционное заболевание и его профилактика.

Задачи профилактики.

Лечебная концепция эстетической стоматологии.

Необходимость в эстетической реставрации.

Профессиональная гигиена полости рта у пациентов с эстетическими реставрациями.

Ручной скалинг.

Механический скалинг.

Воздушная абразия.

Полировка зубов.

Применение фторидов.

Домашняя гигиена полости рта пациентов с эстетическими реставрациями.

Памятки для врача и пациента

История отбеливания.

Обзор методов отбеливания.

Побочные эффекты отбеливающих препаратов.

Какие дисколориты поддаются отбеливанию?

Отбеливание витальных зубов.

Отбеливание.

Методика.

Показания.

Противопоказания.

Отбеливающие препараты.

Изготовление каппы.

Показания. Противопоказания. Методика

Возможные осложнения.

Отбеливание при помощи Superoxol Возможные побочные эффекты.

Информация о домашнем отбеливании для пациентов.

Отбеливание девитальных зубов.

Отдаленные результаты.

Как долго сохраняется результат отбеливания?

Микроабразия.

Отбеливание зубов (памятка)

Вопросы к разделу 2.

Матрица и системы полимеров.

Полимеры.

Активаторно-инициаторные системы.

Ингибиторные системы.

Эстетические свойства композитов.

Связывающий агент.

Частицы наполнителя.

Макронаполненные композиты Микронаполненные композиты.

Гибридные композиты.

Количество и размер наполнителя.

Стоматологические композиты.

Цвет и его определение.
Обработка и полировка композитных реставраций.
Основы полимеризации.
Срок службы композитов.
Адгезия к эмали.
Структура эмали.
Травление эмали (памятка).
Адгезия к дентину.
Структура дентина.
Техника тотального травления.
История дентинных адгезивов.
Адгезивы первого и второго поколения.
Адгезивы третьего и четвертого поколения.
Путь к адгезивам четвертого поколения.
Современные аббревиатуры компонентов и активных веществ адгезивных систем.
Адгезивы пятого поколения.
Клиническое руководство к применению адгезивных систем.
Факторы, влияющие на адгезию к дентину.
Дентинные адгезивы и пульпа.
Дентинные адгезивы – идеальное средство для лечения глубокого кариеса.
Профилактика кариеса корня и вторичного кариеса.
Десенсибилизация дентина шеек зубов.
Цементы и цементировка.
Полимерные цементы.
Фиксация композитных вкладок на полимерные цементы.
Фиксация керамических вкладок на полимерные цементы.
Фиксация металлических реставраций на композитные цементы.
Показания к реставрации композитами. Выбор композита.
Техника реставрации композитами.
Реставрации зубов с дефектом V класса.
Типы дефектов V класса.
Техника реставрации.
Реставрации зубов с дефектом IV класса.
Удлинение коронки зуба.
Закрытие диастемы.
Прямые композитные виниры.
Техника изготовления.
Преимущества и недостатки композитов.
Применение кариес-детектора для щадящего препарирования.
Показания к применению композитов для реставрации боковых зубов.
Противопоказания прямой реставрации композитами боковых зубов.
Прямая реставрация II класса (памятка).
Преимущества и недостатки композитных вкладок.
Системы композитных вкладок.
Диагностика и планирование лечения с использованием композитных вкладок и накладок.
Изготовление композитных вкладок и накладок.
Техника препарирования и наложения блокирующей пломбы.
Снятие слепка.
Временная пломба.

Примерка вкладки.
Фиксация вкладки.
Обработка вкладки.
Иммидиат-вкладки.
Прямые композитные вкладки.

Вопросы к разделу 3.

Цельнокерамические системы: клинические аспекты изготовления цельнокерамических коронок. Показания и противопоказания.

Этапы препарирования.

Требования к материалам для цельнокерамических коронок.

Задачи врача.

Изготовление коронок In-Ceram Spinell.

Изготовление коронок Cerapress.

Техника IPS Empress и OPC.

Обзор. Принципы препарирования.

Подбор цвета, снятие слепка, временная реставрация.

Системы керамических вкладок.

Спекаемая керамика.

Техника Cerapress.

Техника IPS Empress и OPC.

Примерка.

Припасовка.

Фиксация на композитный цемент.

Выбор подходящего цемента.

Адгезивная фиксация.

Керамические вкладки (памятка).

Преимущества виниров.

Эстетические качества.

Долговечность и сохранение тканей зуба.

Функция.

Прочность.

Пародонт.

Недостатки виниров.

Необратимость.

Стоимость.

Показания и противопоказания.

Диагностика и планирование лечения.

Гигиене полости рта.

Препарирование.

Снятие слепка и изготовление временных реставраций.

Лабораторный этап.

Спекаемая керамика.

Техника Cerapress.

Примерка и коррекция цвета.

Адгезивная фиксация.

Подготовка зуба и винира.

Аппликация адгезива .

Фиксация винира.

Фиксация нескольких виниров в одно посещение.

Обработка и полировка
Фрезерование.
Техника.
Препарирование и прецизионность.
Вкладки и накладки.
Коронки и мостовидные протезы.
Керамические материалы.
Вкладки, накладки (Vita Celay Blank) Коронки, мостовидные протезы (Vita Celay Alumina Blank).
Celay In-Ceram Spinell.
Фиксация.
Преимущества системы Celay.
Обобщение.
Остеоинтеграция.
Планирование лечения.
Имплантология и эстетика.
Протезирование фронтальных зубов на имплантатах.
Позиционирование имплантата
Операция
Клинические случаи

Комплект тестовых вопросов
по дисциплине: «Современные материалы и методы реставрации депульпированных зубов»

1) В состав отбеливающего геля системы Zoom входит:

1. перекись водорода;
2. перексид бензоила;
3. пероксид водорода;
4. пероксид натрия.

2) Внутрикороновое отбеливание применяется:

1. в депульпированных зубах;
2. на витальных зубах;
3. при кариесе;
4. при флюорозе.

3) Действия врача при проведении домашнего отбеливания включает этап. Выберите несколько вариантов ответов.

1. заполнения цветовой карты с фиксацией цвета зубов;
2. инструктирования пациента и обеспечение его отбеливающим средством;
3. подготовки к отбеливанию - санация полости рта;
4. протравливания тканей зубов 35 % ортофосфорной кислотой.

4) К недостаткам фотоотбеливания относится:

1. возникновение чувствительности зубов во время и после процедуры;
2. длительность сеанса не более часа;
3. мгновенный результат;
4. равномерное воздействие.

5) К общим абсолютным противопоказанием к отбеливанию зубов относится:

1. аллергическая реакция на перекись водорода, акриловые пластмассы;
2. беременность, в период кормления;
3. композитные пломбы на передней группе зубов;
4. несовершеннолетие (необходимо согласие родителей).

6) К общим противопоказаниям отбеливания зубов относят. Выберите несколько вариантов ответов.

1. аллергические реакции на перекись водорода;
2. беременность;
3. выраженные воспалительные явления в пародонте;
4. лактация;
5. обширные реставрации.

7) К осложнениям отбеливания зубов относят. Выберите несколько вариантов ответов.

1. изменение поверхностной структуры композиционных материалов;
2. отсутствие эффекта;
3. переотбеливание (меловидные зубы без блеска);

4. химические ожоги слизистых оболочек.

8) К преимуществам отбеливания относится:

1. необходимость соблюдения строгой диеты для сохранения полученного результата;
2. непостоянность полученного результата;
3. неспособность поменять цвет коронок, пломб или имплантата;
4. сохранение твердых тканей и естественной формы зуба.

9) После процедуры отбеливания следует уменьшить потребление:

1. вина, кофе и ягод;
2. каш и молочных продуктов;
3. мучных изделий;
4. рыб и морепродуктов.

10) Последний этап процедуры отбеливания зубов:

1. реминерализирующая терапия;
2. снятие зубных отложений;
3. чистка Air-Flow;
4. шлифование зубов.

11) Композиты – это:

1. многокомпонентные материалы, состоящие из полимерной, металлической, углеродной, керамической или другой основы (матрицы), армированной наполнителями из волокон, нитевидных кристаллов, тонкодисперсных частиц и др;
2. материалы на основе металлов, пластика и стекла;
3. материалы на основе сочетания сырья разного типа.

12) Основой композиционных материалов является:

1. наполнитель;
2. матричный раствор;
3. пластическая матрица;
4. дисперсные частицы.

13) Наполнителями служат:

1. тонкая (диаметром несколько микрометров) проволока из высокопрочной стали, вольфрама, титана;
2. стеклянные, полиамидные, углеродные, боридные волокна;
3. волокна на основе нитевидных кристаллов (оксидов, карбидов, боридов, нитридов);
4. все вышеперечисленные.

14) Наполнители в композитах чаще всего играют роль:

1. определяют форму изделия;
2. упрочнителей, воспринимают основную долю нагрузки;
3. распределение напряжений между наполнителями;
4. определяют монолитность.

15) В гибридных материалах неорганический наполнитель составляет

1. 40-50% общей массы;
2. 55-65% общей массы;
3. 75-85% общей массы;
4. 95-100% общей массы.

16) В качестве наполнителей в композитах применяются. Выберите несколько вариантов ответов.

1. пиролитический кремнезем;
2. полевошпатный кремний;
3. природный кварц;
4. силикат алюминия.

17) В пришеечной области всех групп зубов локализуются полости:

1. I класса;
2. II класса;
3. III класса;
4. V класса.

18) Знаменитые слова «расширение для предотвращения» произнес:

1. Блэк;
2. Лукомский;
3. Пирогов;
4. Уэбб.

19) Виды диагностических моделей. Выберите несколько вариантов ответов.

1. восковые модели;
2. модели для съемного протезирования;
3. модели исходного состояния;
4. модели провизорных реставраций.

20) Виды керамики для реставраций. Выберите несколько вариантов ответов.

1. полевошпатная;
2. полимеризационная;
3. прессованная;
4. фрезерованная.

21) Если поражение распространяется апикальнее десневого края, в зубодесневую борозду, рекомендуется ввести

1. клин;
2. кольцо;
3. матрицу;
4. ретракционную нить.

22) Истирание композитных реставраций жевательных зубов в настоящее время составляет:

1. 100 мкм;

1. 20 мкм;
2. 5 мкм;
3. 50 мкм.

23)Керамические реставрации изготавливают:

1. непрямым методом;
2. полупрямым методом;
3. прямым методом;
4. цифровым методом.

24)На полимеризационную усадку влияют следующие факторыВыберите несколько вариантов ответов.

1. коэффициент эластичности;
2. объем наполнителя;
3. тип композита;
4. форма полости.

25)Наполнители влияют на. Выберите несколько вариантов ответов.

1. жесткость;
2. полимеризационную усадку;
3. прочность;
4. устойчивость к компрессии.

26)При определении цвета зубов фон должен быть:

1. белый;
2. желтый;
3. нейтральный серый;
4. черный.

27)Размер частиц наполнителя в микрофильных композитах составляет:

1. 0,04 мкм;
2. 0,5 мкм;
3. 1-3 мкм;
4. 40 мкм.

28)Цвет зуба рекомендуется определять при. Выберите несколько вариантов ответов.

1. дневном освещении;
2. искусственном освещении;
3. сумрачном освещении;
4. ультрафиолетовом освещении.

29) Виниры бывают: Выберите несколько вариантов ответов.

1. вестибулярными;
2. небными;
3. частичными;
4. язычными.

30) Гибридные композиты обладают: Выберите несколько вариантов ответов.

1. высокой стойкостью блеска;
2. недостаточной полируемостью;
3. низкой стойкостью блеска;
4. приемлемыми эстетическими свойствами.

31) Гибридные композиты содержат:

1. макрочастицы;
2. микрочастицы;
3. миничастицы;
4. смесь частиц.

32) Для непрямых виниров характерна:

1. быстрота изготовления;
2. возможность коррекции при сколах;
3. невозможность коррекции цвета и прозрачности непосредственно в полости рта;
4. низкая стоимость.

33) Для центральных резцов характерна форма:

1. квадратная;
2. круглая;
3. овальная;
4. трапецевидная.

34) Для центральных резцов характерна форма:

1. квадратная;
2. круглая;
3. трапецевидная;
4. треугольная.

35. Изготовление керамических виниров включает в себя этап: Выберите несколько вариантов ответов.

1. кипячения в воде;
2. резкого охлаждения в воде;
3. смешивания исходных компонентов;
4. сплавления исходных компонентов.

36. Ингибиторы полимеризации в композитах: Выберите несколько вариантов ответов.

1. повышают срок хранения композита;
2. увеличивают время работы;
3. уменьшают время работы.

37. Отверждение композита бывает: Выберите несколько вариантов ответов.

1. двойным;
2. световым;

3. тепловым;
4. химическим.

38. По размеру частиц наполнители бывают: Выберите несколько вариантов ответов.

1. макрогибридные;
2. макронаполненные;
3. микронаполненные;
4. мининаполненные.

39. Поглотители УФЛ (ультрафиолетовые стабилизаторы) препятствуют:

1. быстрой полимеризации;
2. изменению цвета под действием полимеризационной лампы;
3. изменению цвета под действием солнечных лучей;
4. медленной полимеризации.

40. Силаны в составе композиционных материалов:

1. запускают процесс полимеризации;
2. обеспечивают связь органической матрицы с неорганическим наполнителем;
3. обеспечивают химическое отверждение;
4. повышают срок хранения материала.

41. Вставьте пропущенное слово. Силан - однокомпонентный керамический праймер для соединения адгезивной системы и с поверхностью фарфора.

42. Вставьте пропущенное слово. Виниры — это накладки, которые прикреплены на поверхность зуба и остаются там навсегда.

43. Вставьте пропущенные слова. Жидкотекучие композиты — это полимерные материалы для пломбирования, которые отвердевают под воздействием

44. Вставьте пропущенные слова. В стандартный композитный материал входят такие компоненты, как - полимерный ингибитор,, специальная органическая матрица, катализаторы и различные красители

45. Вставьте пропущенное слово. По способу изготовления, выделяют два типа виниров: Прямые (терапевтические) и

46. Вставьте пропущенное слово. Вкладка -, заполняющий дефект коронковой части зуба, восстанавливающий его анатомическую форму

47. Вставьте пропущенное слово. В зависимости от способа передачи жевательного давления классифицируют микропротезы: на восстанавливающие, нагружающие,

48. Вставьте пропущенное слово. Инлей (inlay) - микропротез, расположенный центрально и не затрагивающий, наименее инвазивный

49. Вставьте пропущенное слово. Онлей (onlay) - микропротез, затрагивающий

внутренние скаты в виде накладки:

50. Вставьте пропущенное слово. Оверлей (overlay) - микропротез, перекрывающий от 1 до 3?

51. Вставьте пропущенное слово. Пинлей (pinlay) - микропротез, укрепляемый в зубе с помощью, расположенных в твердых тканях зуба

52. Вставьте пропущенное слово. При формировании полостей под вкладки используются твердосплавные и алмазные боры следующих форм: шаровидный, цилиндрический, конусовидный и?

53. Вставьте пропущенное слово. Противопоказания к изготовлению металлокерамических коронок:
Абсолютные и ?

54. Вставьте пропущенное слово. Оттиск - отображение твердых тканей зубов и окружающих их мягкой тканей, а другими словами, тканей протезного ложе.

55. Вставьте пропущенное слово. Модель - воспроизведение тканей протезного ложе.

56. Вставьте пропущенное слово. По методике изготовления оттиски бывают:
Анатомические и?

57. Вставьте пропущенное слово. Классификация моделей: диагностические, контрольные, рабочие,?

58. Вставьте пропущенные слова. Моделировочная смола улучшает адаптацию композитного материала к твердым тканям зуба, композитных материалов к рабочим инструментам

59. Вставьте пропущенное слово. Силикон — это, основой которого является цепочка молекул кремния и кислорода

60. Вставьте пропущенное слово. Гальванизм-это заболевание возникающее в полости рта в результате установки протезов из разных, создавая электрический ток

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

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

5.4 Критерии оценивания результатов освоения дисциплины на зачете (с оценкой)

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.

5.5 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.

Приложение 2.

Аннотация дисциплины

Дисциплина (Модуль)	«Современные материалы и методы реставрации депульпированных зубов»	
Реализуемые компетенции	ПК-1	ПК-2
Индикаторы достижения компетенций	<p>ПК-1.1. Получает информацию от пациентов (их родственников/ законных представителей)</p> <p>ПК-1.2. Интерпретирует данные первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов</p> <p>ПК- 1.3. Интерпретирует данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)).</p>	<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>
Трудоемкость, з.е.	108/3	
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	Зачет (с оценкой) в 4 семестре	