

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«УЛЬЯНОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Институт медицины, экологии и физической культуры
Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической
анатомией и курсом стоматологии

Челюстно-лицевое протезирование

*методические рекомендации
для организации самостоятельной работы
студентов
специальности 31.05.03 Стоматология*

Ульяновск, 2023

УДК 616.31

*Рекомендовано к введению в образовательный процесс
решением Ученого Совета
Института медицины, экологии и физической культуры
Ульяновского государственного университета
(протокол № 9/250 от 17.05.2023 г.)*

Разработчик:

Китаева Виктория Николаевна - к.м.н., доцент кафедры общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии УлГУ;

Рецензент – кандидат медицинских наук, доцент кафедры стоматологии медицинского университета РЕАВИЗ г. Саратов Полосухина Е.Н.

Челюстно-лицевое протезирование: методические рекомендации для самостоятельной работы студентов специальности 31.05.03 Стоматология / В.Н. Китаева. – Ульяновск: УлГУ, 2023. – 30 с.

Методические рекомендации предназначены для студентов специальности 31.05.03 Стоматология. Методические рекомендации включают в себя программу дисциплины, описание практических занятий, указания по выполнению индивидуальных заданий и самостоятельной работы, список рекомендуемой литературы.

© **Виктория Николаевна Китаева, 2023**

© **Ульяновский государственный университет, 2023**

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи освоения дисциплины.....	2
2. Требования к результатам освоения дисциплины	3
3. Содержание дисциплины.....	4
4. Вопросы для самостоятельной работы студентов в ходе подготовки к практическим занятиям.....	6
5. Перечень вопросов к зачету.....	9
6. Тесты (тестовые задания) для текущего контроля и контроля самостоятельной работы обучающихся.....	10
7. Комплект задач для текущего контроля и контроля самостоятельной работы.....	12
8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	21

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ:

Цели освоения дисциплины: сформировать систему компетенций для подготовки врача стоматолога, обладающего теоретическими основами и практическими навыками по ортопедической стоматологии, сформировать у студентов врачебное поведение, мышление и умения, обеспечивающих решение профессиональных задач и применения ими алгоритма врачебной деятельности по профилактике, диагностике и лечению больных с ортопедической патологией.

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине (модулю)

Задачи освоения дисциплины:

- формирование у студентов общекультурных и профессиональных компетенций;
- ознакомить студентов с принципами организации и работы клиники ортопедической стоматологии и зуботехнической лаборатории;
- формирование у студентов навыков организации мероприятий по охране труда и технике безопасности, санитарно-противоэпидемических мероприятий при работе в кабинете ортопедической стоматологии, при работе с различными материалами, применяемыми в ортопедической стоматологии;
- изучение основной профессиональной терминологии в области ортопедической стоматологии;
- обучение студентов особенностям обследования пациентов с дефектами твердых тканей зубов и зубных рядов с ведением медицинской документации;
- изучение показаний и противопоказаний к применению конструкций зубных протезов для замещения дефектов твердых тканей зубов и зубных рядов;
- овладение методами диагностики, лечения, реабилитации и профилактики стоматологических заболеваний в условиях клиники ортопедической стоматологии;
- обучение студентами навыкам работы с основным стоматологическим оборудованием, инструментарием, материалами;
- обучение студентов методикам проведения клинических и лабораторных этапов изготовления несъемных и съемных конструкций зубных протезов;
- ознакомить студентов с возможными осложнениями при ортопедическом лечении несъемными и съемными зубными протезами и методами их устранения и профилактики;

2. Требования к результатам освоения дисциплины

Код и наименование реализуемой компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций
ОПК - 2	ИД-1 ОПК-2

	<p>Знать: порядки оказания медицинской помощи , клиническими рекомендациями , с учетом стандартов медицинской помощи; методику анализа результатов собственной деятельности.</p> <p>ИД-2 ОПК-2</p> <p>Уметь: провести анализ результатов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями; составить план мероприятия для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности.</p> <p>ИД-3 ОПК-2</p> <p>Владеть: опытом участия в клинической(клинико – анатомической) конференции по разбору ошибок профессиональной деятельности.</p>
ОПК - 12	<p>ИД-1 ОПК-2</p> <p>Знать: Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психо-эмоциональные, про заболевания, связанные с неблагоприятным воздействием климатических и социальных факторов основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения; методы санитарно-просветительской работы; этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; современную классификацию заболеваний; клиническую картину, особенностей течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования большого стоматологического профиля, современные методы клинического лабораторного инструментального обследования больных (включая рентгенологическую диагностику); методы лечения и показания к их применению; механизм лечебного действия лечебной физкультуры и физиотерапии, показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения; клинические проявления основных хирургические синдромы; виды и методы современной общей анестезии (масочный, эндотрахеальный, внутривенный), профилактики послеоперационных стоматологических осложнений.</p> <p>ИД-2 ОПК-12</p> <p>Уметь: планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды; участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи населению с учетом его социально-профессиональной (включая профессиональные занятия спортом); выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия; определить статус стоматологического пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование зубочелюстной системы и органов; оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные</p>

	<p>факторы риска (безработица, насилие, болезнь и смерть родственников и пр.); поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата; использовать в лечебной деятельности методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания; проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих терапевтического или хирургического лечения, осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни; использовать в лечебной деятельности методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания.</p> <p>ИД-3 ОПК-12</p> <p>Владеть: оценками состояния общественного здоровья; методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; правильным ведением медицинской документации; алгоритм развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту, комплексный подход к стоматологическому пациенту и индивидуальные методы реабилитации.</p>
ПК-1	<p>ИД-1 ПК-1</p> <p>Знать: Причины возникновения патологических процессов в полости рта, механизмы их развития и клинические проявления. Клиническую симптоматику и терапию неотложных состояний, в том числе в стоматологии, их профилактику. Основы клинической фармакологии, фармакокинетики и фармакотерапии лекарственных препаратов. Теоретические основы топографической анатомии, топографическую анатомию конкретных областей, их возрастную и индивидуальную изменчивость. Приемы и методы обезболивания.</p> <p>ИД-2 ПК-1</p> <p>Уметь: Организовать лечебно-диагностический процесс в различных условиях в объеме, предусмотренном квалификационной характеристикой врача стоматолога. Оказывать в полном объеме лечебные мероприятия при стоматологической патологии. Проводить лечение пациентов с различной стоматологической патологией.</p> <p>ИД-3 ПК-1</p> <p>Владеть: методами оценки анатомических, физиологических и патологических состояний пациента; методами физикального обследования пациента.</p>
ПК-2	<p>ИД-1 ПК-2</p> <p>Знать: Причины возникновения патологических процессов в полости рта,</p>

	<p>механизмы их развития и клинические проявления. Клиническую симптоматику и терапию неотложных состояний, в том числе в стоматологии, их профилактику.</p> <p>ИД-2 ПК-2</p> <p>Уметь: Организовать лечебно-диагностический процесс в различных условиях в объеме, предусмотренном квалификационной характеристикой врача стоматолога. Оказывать в полном объеме лечебные мероприятия при стоматологической патологии. Проводить лечение пациентов с различной стоматологической патологией.</p> <p>ИД-3 ПК-2</p> <p>Владеть: Способностью к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие, принципы доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практически умений в целях оптимизации лечебной тактики.</p>
ПК-5	<p>ИД-1 ПК-5</p> <p>Знать: технику влажной уборки помещений, проветривания палат, технику текущей и заключительной дезинфекции; методы и способы санитарной обработки больных в приемном отделении; -методику обработки больных педикулёзом; методику проведения антропометрии; диетические столы и их значения в лечебных мероприятиях по выздоровлению пациентов; методику измерения артериального давления; методику исследования пульса в артериях и его свойства; методику подсчёта дыхательных движений.</p> <p>ИД-2 ПК-5</p> <p>Уметь: : провести влажную уборку палат, текущую и заключительную дезинфекцию; провести санитарную обработку больных в приёмном отделении; провести антропометрию; провести подсчет дыхательных движений и оценить полученный результат; измерять артериальное давление;</p> <p>ИД-3 ПК-5</p> <p>Владеть: техникой влажной уборки палат, текущей и заключительной дезинфекции; методикой санитарной обработки больных в приёмном отделении; методикой антропометрии; методикой подсчёта дыхательных движений; методикой измерения артериального давления.</p>

3. Содержание лекционных занятий

Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела	Часы
1. Особенности диагностики челюстно-лицевых поражений.	Челюстно-лицевая ортопедия. Цели, задачи Особенности проведения опроса, сбора анамнеза, осмотра полости рта у пациентов с челюстно-	2

	<p>лицевой патологией.</p> <p>Оценка данных, полученных при проведении опроса, сбора анамнеза, осмотра полости рта при утрате зубов для определения дальнейшей тактики в отношении пациента с челюстно-лицевой патологией.</p> <p>Разработка алгоритма постановки предварительного диагноза и установление предварительного диагноза с учетом имеющейся после осмотра информации у пациентов с челюстно-лицевой патологией.</p> <p>Разработка алгоритма постановки окончательного диагноза, Методы обследования в клинике ортопедической стоматологии у пациентов с челюстно-лицевой патологией.</p> <p>Интерпретация и оценка данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов в плане выбора способа лечения пациента у пациентов с челюстно-лицевой патологией.</p> <p>Методы лучевого исследования в стоматологии</p> <p>Интерпретация и оценка данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях) в плане выбора метода оперативного лечения у пациентов с челюстно-лицевой патологией.</p>	
<p>2. Диагностика и принципы ортопедического лечения огнестрельных и неогнестрельных переломов лицевых костей.</p>	<p>Диагностический минимум для постановки предварительного диагноза и окончательного диагноза, принципы ортопедического лечения при огнестрельных и неогнестрельных переломах лицевых костей в соответствии со стандартами диагностики и лечения больных с данной патологией.</p> <p>Правила оформления медицинской документации.</p> <p>Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов при огнестрельных и неогнестрельных переломах лицевых костей.</p>	<p>2</p>
<p>3. Этиология, клиника, диагностика, принципы ортопедического лечения переломов верхней челюсти.</p>	<p>Методы сбора анамнеза, объективного обследования пациента; результаты специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики переломов верхней челюсти.</p> <p>Использовать данные первичного и повторных осмотров пациента, обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при переломах верхней челюсти.</p> <p>Диагностический минимум для постановки диагноза при переломах верхней челюсти в соответствии со стандартами диагностики и лечения больных с данной патологией.</p>	<p>2</p>

	Ортопедические методы лечения переломов верхней челюсти. Вопросы медикаментозной профилактики осложнений.	
4. Классификация сложных челюстно-лицевых аппаратов. Ортопедические методы лечения несросшихся и неправильно сросшихся переломов челюстей.	<p>Классификация сложных челюстно-лицевых аппаратов.</p> <p>Лечение лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах).</p> <p>Этиология, клиника и диагностика неправильно сросшихся переломов нижней челюсти.</p> <p>Ортопедические методы лечения неправильно сросшихся переломов нижней челюсти.</p> <p>Клинические формы неправильно сросшихся переломов нижней челюсти Показания и ортопедические методы лечения неправильно сросшихся переломов нижней челюсти. Показания и ортопедические методы лечения при ложных суставах нижней челюсти. Показания и ортопедические методы лечения при тугоподвижных переломах челюстей.</p> <p>Этиология и клиника тугоподвижных переломов челюстей.</p> <p>Этиология и клиника ложных суставов нижней челюсти.</p> <p>Диагностика ложных суставов нижней челюсти и ортопедические методы лечения. Методы фиксации костных фрагментов нижней челюсти.</p>	2
5. Ортопедическое лечение после односторонней и двусторонней резекции верхней и нижней челюсти. Протезирование при приобретенных дефектах твердого и мягкого неба	<p>1.Функциональные нарушения после резекции верхней челюсти.</p> <p>2.Непосредственное, раннее, отдаленное протезирование при резекции верхней челюсти.</p> <p>3.Методика непосредственного протезирования при резекции верхней челюсти (по Оксману, Киселеву-Пинскому).</p> <p>4.Конструкционные элементы для фиксации пострезекционных протезов на верхней челюсти (литые, многозвеньевыекламмеры, телескопическая система крепления, аттачмены).</p> <p>5. Классификация дефектов твердого и мягкого неба. Клинические проявления.</p> <p>6.Цели и особенности ортопедического лечения дефектов твердого неба.</p> <p>7.Ортопедическое лечение при сочетанных дефектах твердого и мягкого неба.</p>	2
6. Роль ортопедической помощи в системе восстановительной хирургии лица и челюстей.	<p>Цели ортопедического лечения. Мероприятия по реабилитации пациентов. Причины образования дефектов лица.</p> <p>Коллективный опыт как гарант предотвращения ошибок в профессиональной сфере.</p> <p>Формирующие аппараты при пластике лица и преддверия полости рта. Материалы для изготовления экзопротезов. Получение маски лица</p>	2

	и способы крепления экзопротезов. Использование имплантатов для фиксации экзопротезов лица. Изготовление протеза носа, орбиты, ушной раковины. Комбинированные челюстно-лицевые протезы.	
--	--	--

Содержание практических занятий

Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела	Часы
1. Особенности диагностики челюстно-лицевых поражений.	<p>Челюстно-лицевая ортопедия. Цели, задачи</p> <p>Особенности проведения опроса, сбора анамнеза, осмотра полости рта у пациентов с челюстно-лицевой патологией.</p> <p>Оценка данных, полученных при проведении опроса, сбора анамнеза, осмотра полости рта при утрате зубов для определения дальнейшей тактики в отношении пациента с челюстно-лицевой патологией.</p> <p>Разработка алгоритма постановки предварительного диагноза и установление предварительного диагноза с учетом имеющейся после осмотра информации у пациентов с челюстно-лицевой патологией.</p> <p>Разработка алгоритма постановки окончательного диагноза, Методы обследования в клинике ортопедической стоматологии у пациентов с челюстно-лицевой патологией.</p> <p>Интерпретация и оценка данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов в плане выбора способа лечения пациента у пациентов с челюстно-лицевой патологией.</p> <p>Методы лучевого исследования в стоматологии</p> <p>Интерпретация и оценка данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях) в плане выбора метода оперативного лечения у пациентов с челюстно-лицевой патологией.</p>	6
2. Диагностика и принципы ортопедического лечения огнестрельных и неогнестрельных переломов лицевых костей.	<p>Диагностический минимум для постановки предварительного диагноза и окончательного диагноза, принципы ортопедического лечения при огнестрельных и неогнестрельных переломах лицевых костей в соответствии со стандартами диагностики и лечения больных с данной патологией.</p> <p>Правила оформления медицинской документации.</p> <p>Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов при огнестрельных и неогнестрельных переломах лицевых костей.</p>	6

<p>3. Этиология, клиника, диагностика, принципы ортопедического лечения переломов верхней челюсти.</p>	<p>Методы сбора анамнеза, объективного обследования пациента; результаты специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики переломов верхней челюсти.</p> <p>Использовать данные первичного и повторных осмотров пациента, обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при переломах верхней челюсти.</p> <p>Диагностический минимум для постановки диагноза при переломах верхней челюсти в соответствии со стандартами диагностики и лечения больных с данной патологией.</p> <p>Ортопедические методы лечения переломов верхней челюсти. Вопросы медикаментозной профилактики осложнений.</p>	<p>6</p>
<p>4. Классификация сложных челюстно-лицевых аппаратов. Ортопедические методы лечения несросшихся и неправильно сросшихся переломов челюстей.</p>	<p>Классификация сложных челюстно-лицевых аппаратов.</p> <p>Лечение лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах).</p> <p>Этиология, клиника и диагностика неправильно сросшихся переломов нижней челюсти.</p> <p>Ортопедические методы лечения неправильно сросшихся переломов нижней челюсти.</p> <p>Клинические формы неправильно сросшихся переломов нижней челюсти. Показания и ортопедические методы лечения неправильно сросшихся переломов нижней челюсти. Показания и ортопедические методы лечения при ложных суставах нижней челюсти. Показания и ортопедические методы лечения при тугоподвижных переломах челюстей.</p> <p>Этиология и клиника тугоподвижных переломов челюстей.</p> <p>Этиология и клиника ложных суставов нижней челюсти.</p> <p>Диагностика ложных суставов нижней челюсти и ортопедические методы лечения. Методы фиксации костных фрагментов нижней челюсти.</p>	<p>6</p>
<p>5. Ортопедическое лечение после односторонней и двусторонней резекции верхней и нижней челюсти. Протезирование при приобретенных дефектах твердого и мягкого неба</p>	<p>1.Функциональные нарушения после резекции верхней челюсти.</p> <p>2.Непосредственное, раннее, отдаленное протезирование при резекции верхней челюсти.</p> <p>3.Методика непосредственного протезирования при резекции верхней челюсти (по Оксману, Киселеву-Пинскому).</p> <p>4.Конструкционные элементы для фиксации пострезекционных протезов на верхней челюсти (литые, многозвеньевые кламмеры, телескопическая система крепления, аттачмены).</p>	<p>6</p>

	<p>5. Классификация дефектов твердого и мягкого неба. Клинические проявления.</p> <p>6. Цели и особенности ортопедического лечения дефектов твердого неба.</p> <p>7. Ортопедическое лечение при сочетанных дефектах твердого и мягкого неба.</p>	
<p>6. Роль ортопедической помощи в системе восстановительной хирургии лица и челюстей. Зачет.</p>	<p>Цели ортопедического лечения. Мероприятия по реабилитации пациентов. Причины образования дефектов лица.</p> <p>Коллективный опыт как гарант предотвращения ошибок в профессиональной сфере.</p> <p>Формирующие аппараты при пластике лица и преддверия полости рта. Материалы для изготовления экзопротезов. Получение маски лица и способы крепления экзопротезов. Использование имплантатов для фиксации экзопротезов лица.</p> <p>Изготовление протеза носа, орбиты, ушной раковины. Комбинированные челюстно-лицевые протезы.</p>	6

4. Перечень вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины

1. Материалы для изготовления экзопротезов. Получение маски лица простой и разборной. Способы крепления экзопротезов.
2. Классификация дефектов твердого и мягкого неба. Клинические проявления. Особенности ортопедического лечения.
3. Этиология, клиника, диагностика микростомии. Ортопедические методы лечения при микростомии. Протезирование пациентов с микростомией. Виды протезов.
4. Конструкционные элементы для фиксации пострезекционных протезов на нижней челюсти (литые, многосвязные выемки, телескопическая система крепления, аттачмены). Протезирование пациентов после резекции нижней челюсти в отдаленные сроки.
5. Методика изготовления непосредственного протеза при резекции нижней челюсти.
6. Функциональные нарушения при резекции нижней челюсти. Непосредственное, раннее, отдаленное протезирование при резекции нижней челюсти, их особенности.
7. Клинические формы неправильно сросшихся переломов нижней челюсти. Показания и ортопедические методы лечения неправильно сросшихся переломов нижней челюсти.
8. Этиология и клиника ложных суставов нижней челюсти. Показания и ортопедические методы лечения при ложных суставах нижней челюсти. Аппараты Гаврилова, Курляндского, Оксмана, Ванштейна.
9. Показания и ортопедические методы лечения при тугоподвижных переломах челюстей. Этиология и клиника тугоподвижных переломов челюстей. Диагностика.
10. Классификация сложных лечебных аппаратов.
11. Общие принципы лечения больных с переломом челюсти.
12. Характеристика и клинико-лабораторные этапы изготовления шин и протезов, применяемых при переломах нижней челюсти (Вебера, Ванкевич, Тигерштедта, Степанова).
13. Ортопедические методы лечения переломов верхней челюсти.
14. Характеристика и клинико-лабораторные этапы изготовления шин и протезов, применяемых при переломах нижней челюсти (Вебера, Ванкевич, Тигерштедта, Степанова).
15. Ортопедические методы лечения переломов нижней челюсти.
16. Методы лучевого исследования в стоматологии
17. Челюстно-лицевая ортопедия. Цели, задачи
18. Классификация (виды) материалов, применяемых в ортопедической стоматологии.
19. Ортопедическое отделение. Структура. Учетно-отчетная документация.

20. История развития ортопедической стоматологии. Ученые, которые внесли вклад в развитие ортопедической стоматологии.

21. Определение ортопедической стоматологии. Цели, задачи.

5. Вопросы зачета

1. Определение ортопедической стоматологии. Цели, задачи.
2. История развития ортопедической стоматологии. Ученые, которые внесли вклад в развитие ортопедической стоматологии.
3. Ортопедическое отделение. Структура. Учетно-отчетная документация.
4. Классификация (виды) материалов, применяемых в ортопедической стоматологии.
5. Челюстно-лицевая ортопедия. Цели, задачи
6. Методы лучевого исследования в стоматологии
7. Ортопедические методы лечения переломов нижней челюсти.
8. Характеристика и клинико-лабораторные этапы изготовления шин и протезов, применяемых при переломах нижней челюсти (Вебера, Ванкевич, Тигерштедта, Степанова).
9. Ортопедические методы лечения переломов верхней челюсти.
10. Общие принципы лечения больных с переломом челюсти.
11. Классификация сложных лечебных аппаратов.
12. Показания и ортопедические методы лечения при тугоподвижных переломах челюстей. Этиология и клиника тугоподвижных переломов челюстей. Диагностика.
13. Этиология и клиника ложных суставов нижней челюсти. Показания и ортопедические методы лечения при ложных суставах нижней челюсти. Аппараты Гаврилова, Курляндского, Оксмана, Ванштейна.
14. Клинические формы неправильно сросшихся переломов нижней челюсти. Показания и ортопедические методы лечения неправильно сросшихся переломов нижней челюсти.
15. Функциональные нарушения при резекции нижней челюсти. Непосредственное, раннее, отдаленное протезирование при резекции нижней челюсти, их особенности.
16. Методика изготовления непосредственного протеза при резекции нижней челюсти.
17. Конструкционные элементы для фиксации пострезекционных протезов на нижней челюсти (литые, многозвеньевые кламмеры, телескопическая система крепления, аттачмены). Протезирование пациентов после резекции нижней челюсти в отдаленные сроки.
18. Этиология, клиника, диагностика микростомии. Ортопедические методы лечения при микростомии. Протезирование пациентов с микростомией. Виды протезов.
19. Классификация дефектов твердого и мягкого неба. Клинические проявления. Особенности ортопедического лечения.
20. Материалы для изготовления экзопротезов. Получение маски лица простой и разборной. Способы крепления экзопротезов.
21. Применение двухслойных базисов при полном отсутствии зубов. Показания. Методы клинической и лабораторной перебазировок.
22. Ошибки и осложнения при изготовлении полных съемных пластиночных протезов.
23. Реакция тканей протезного ложа. Токсические и протезные стоматиты. Аллергические реакции.
24. Болезни пародонта. Классификация. Этиология. Патогенез. Задачи ортопедического лечения.
25. Методы исследования состояния пародонта: зондирование, определение подвижности зубов, окклюзиограмма, ортопантограмма, одонтопародонтограмма.
26. Травматический узел. Травматическая окклюзия. Виды. Методика избирательного сошлифовывания твердых тканей зубов при заболеваниях пародонта.
27. Классификация шин. Требования, предъявляемые к ним. Виды стабилизации зубного ряда. Временное шинирование.
28. Классификация шин. Требования, предъявляемые к ним. Виды стабилизации зубного ряда. Постоянные шинирующие конструкции.
29. Очаговый пародонтит. Ортопедические методы лечения. Прогноз. Диагноз.
30. Генерализованный пародонтит. Ортопедические методы лечения. Прогноз. Диагноз.
31. Показания к удалению зубов при заболеваниях пародонта. Непосредственное протезирование.
32. Клинико-лабораторные этапы изготовления несъемных имедиат-протезов.
33. Клинико-лабораторные этапы изготовления съемных имедиат-протезов

6. Стандартизированный тестовый контроль (по темам или разделам)

Тема 1. Особенности диагностики челюстно-лицевых поражений

1. Особенности диагностики челюстно-лицевых поражений

1. Осмотр пациента начинают с:

1. заполнения зубной формулы
2. определения прикуса
3. внешнего осмотра
4. осмотра зубных рядов
5. перкуссии зубов

2. При внешнем осмотре лица пациента врач отмечает:

1. тургор кожи, цвет глаз
2. симметрию лица, носогубные складки, цвет кожи
3. форму носа, цвет глаз
4. пигментные пятна, цвет волос
5. целостность зубного ряда

3. При осмотре полости рта зондирование зубов проводят:

1. по всем поверхностям
2. в пришеечной области
3. в области контактных поверхностей
4. в фиссурах
5. в области бугров

4. В поликлинику обратилась пациентка 44 года с травматическим повреждением зубов верхней челюсти. У пациентки повышена кровоточивость десен, питательные кровоизлияния в местах постоянного механического воздействия (подмышечная зона, зона кистей и стоп). Установлено, что у пациентки снижен уровень витамина К. Какой препарат необходимо назначить пациентке для улучшения гемостаза?

1. дексаметазон
2. аскорбиновая кислота
3. викасол

5. К специальным методикам рентгенологического исследования челюстно-лицевой области относятся:

1. Рентгеноскопия;
2. Метод искусственного контрастирования;
3. Томография;
4. Рентгенография;
5. Ортопантомография;

6. Наибольшую лучевую нагрузку дает:

1. Рентгенография;
2. Флюорография;
3. Рентгеноскопия;
4. Рентгенотелевидение;

7. Какие методики рентгенологического исследования наиболее информативны в диагностике заболеваний зубов и челюстей:

1. Обзорная рентгенография черепа;
2. Внеротовые снимки челюстей;
3. Внутриворотные рентгенограммы контактные и вприкус;
4. Ортопантомография;
5. Послойная рентгенография

8. Укажите все причины приобретенных дефектов челюстно-лицевой области:

1. огнестрельная травма;
2. бытовая травма;
3. спортивная травма;
4. производственная травма;
5. воспалительные заболевания;
6. онкологические заболевания;
7. все вышеперечисленное.

9. Целями и задачами челюстно-лицевой ортопедической стоматологии являются:

- 1-восстановление анатомических контуров лица;
- 2-восстановление функции речи и дыхания;
- 3-улучшение жевательной эффективности;
- 4-восстановление тканей пародонта.

10.Количество форм зубочелюстных деформаций по В.А. Пономаревой:

1. 1
2. 2
3. 3
4. 4
5. 5

11.Метод лучевой диагностики, позволяющий исследовать состояние мягких тканей ВНЧС для последующей диагностики и диф. диагностики:

- 1 магнитно-резонансная томография
- 2 компьютерная томография
3. ультразвуковое исследование

12. Для установки предварительного диагноза достаточно данных:

- 1.Жалоб больного
2. Данных анамнеза
- 3.Объективного осмотра
4. Данных рентгенологического исследования

Тема 2 Диагностика и принципы ортопедического лечения огнестрельных и неогнестрельных переломов лицевых костей.

1Для репозиции скуловой кости при ее переломе применяют

- 1 зажим Кохера;
- 2 крючок Фарабефа;
- 3 распатор;
- 4 шпатель;
- 5 элеватор Карапетяна.

2Для фиксации фрагментов нижней челюсти используются внеротовые аппараты

- 1 аппарат Збаржа;
- 2 аппарат Рудько;
- 3 шина Порты.

3 Дополнительный метод исследования переломов костей лицевого скелета

- 1 биопсия;
- 2 радиоизотопное исследование;
- 3 рентгенография;
- 4 цитологическое исследование;
- 5 электроодонтодиагностика.

4 К механическим травмам челюстно-лицевой области по направлению щели перелома относится

- 1 закрытая;
- 2 зигзагообразная;
- 3 оскольчатая;
- 4 открытая.

5 Минипластины для остеосинтеза переломов челюстей изготавливаются

- 1 из алюминия;
- 2 из бронзы;
- 3 из стали;
- 4 из титана.

6. Минипластины к отломкам челюстей фиксируют

- 1) проволочной лигатурой;
- 2) спицей;
- 3) шурупами

7 Основные симптомы перелома костей скулоглазничного комплекса:

- 1 гематома скуловой области, головокружение;
- 2 деформация носа, гематома;

- 3 кровоизлияние в нижнее веко, кровотечение;
- 4 кровотечение из носа, головокружение;
- 5 уплощение скуловой области, диплопия.

8 Основные симптомы перелома скуловой кости

- 1 гематома скуловой области, головокружение;
- 2 деформация носа, гематома;
- 3 кровоизлияние в нижнее веко, кровотечение;
- 4 кровотечение из носа, головокружение;
- 5 симптом «ступени», затрудненное открывание рта

9 Причина возникновения диплопии при переломе скуловой кости

- 1 воспалительная реакция;
- 2 интраорбитальная гематома;
- 3 смещение глазного яблока;
- 4 травма глазного яблока;
- 5 травма зрительного нерва.

10 Причина затруднения открывания рта при переломе скуловой кости

- 1 воспалительная реакция;
- 2 гематома;
- 3 смещение отломков.

11 При проведении внешнего осмотра в историю болезни вносится описание:

1. ротовой полости
2. не вносится описание ротовой полости

12 При наличии амбулаторного больничного листа при поступлении в стационар

1. срок нахождения на амбулаторном больничном листе засчитывается в общий период нетрудоспособности и через 15 дней продление больничного листа в стационаре происходит комиссионно
2. первое комиссионное продление больничного листа происходит через 15 дней

Тема 3 Этиология, клиника, диагностика, принципы ортопедического лечения переломов верхней челюсти

1. Ортопедический метод иммобилизации переломов верхней челюсти

- 1 аппарат Збаржа;
- 2 дуга Энгля;
- 3 наложение бимаксиллярных шин с пращевидной повязкой;
- 4 остеосинтез.

2 Основные жалобы при переломе верхней челюсти:

- 1 боль, сухость во рту, кровоподтеки;
- 2 нарушение прикуса, боль, припухлость;
- 3 резкая светобоязнь, боль, снижение слуха.

3. Основным симптомом перелома верхней челюсти является

- 1 головная боль;
- 2 носовое кровотечение;
- 3 патологическая подвижность верхнечелюстных костей;
- 4 патологическая подвижность нижней челюсти;
- 5 разрывы слизистой оболочки альвеолярных отростков.

4. Под действием тяги жевательных мышц смещение верхней челюсти при суборбитальном переломе происходит

- 1 кверху и вперед;
- 2 книзу и кзади;
- 3 латерально и кверху;
- 4 медиально и вперед.

5 Симптом нагрузки при переломах верхней челюсти определяется давлением

- 1 на крючок крыловидного отростка снизу вверх;
- 2 на подбородок при полуоткрытом рте снизу вверх;
- 3 на подбородок при сомкнутых зубах снизу вверх;
- 4 на скуловые кости снизу вверх.

6 Синоним перелома верхней челюсти по Ле Фор II

- 1 отрыв альвеолярного отростка;
- 2 суббазальный;
- 3 суборбитальный.

7 Синоним перелома верхней челюсти по Ле Фор III

- 1 отрыв альвеолярного отростка;
- 2 суббазальный;
- 3 суборбитальный.

8 Удлинение и уплощение средней зоны лица свидетельствует о

- 1 переломе альвеолярного отростка верхней челюсти;
- 2 переломе нижней челюсти;
- 3 суббазальном переломе верхней челюсти;
- 4 суборбитальном переломе верхней челюсти.

9 Хирургическо-ортопедический метод иммобилизации переломов верхней челюсти

- 1 дуга Энгля;
- 2 метод Адамса;
- 3 наложение бимаксиллярных шин с пращевидной повязкой;
- 4 остеосинтез.

10. Для составления алгоритма обследования пациента необходимо использовать:

1. Рекомендации ведущих специалистов в аналогичной области
2. Стандарты диагностики и лечению больных соответствующего профиля
3. Мировой опыт диагностики

Тема 4 Классификация сложных челюстно-лицевых аппаратов. Ортопедические методы лечения несросшихся и неправильно сросшихся переломов челюстей.

1 К сложным челюстно-лицевым аппаратам по функции относятся:

1. иммобилизирующие (фиксирующие);
2. репозирующие (исправляющие);
3. корригирующие (направляющие);
4. формирующие;
5. резекционные (замещающие);
6. комбинированные;
7. все верно

2 Согласно классификации Румпеля, съемные пластиночные протезы по способу передачи жевательного давления относятся к:

1. физиологическим
2. полуфизиологическим
3. нефизиологическим
4. комбинированным
5. опирающимся

3 Искусственные зубы на приточке устанавливают при:

1. третьем классе дефектов зубного ряда по Кеннеди
2. отсутствии одного зуба в переднем участке зубного ряда
3. концевом одностороннем дефекте зубного ряда
4. первом классе дефектов зубного ряда по Кеннеди
5. большой протяженности дефекта зубного ряда

4 Абсолютные противопоказания к использованию имплантатов:

- 1 бруксизм;
- 2 заболевание костной системы, поражающие их регенерационную способность;
- 3 злокачественные опухоли;
- 4 хронические заболевания (туберкулез, ревматизм, сахарный диабет).

5 Репонирующие ортопедические аппараты:

1. шина Порта
2. шина Курляндского
3. шина Ванкевич
4. верно 1) и 2)
5. верно 2) и 3)

6 План ортопедического лечения при переломах челюстей зависит:

1. от локализации перелома

2. от характера перелома
3. от состояния зубов на сохранившихся фрагментах челюстей
4. верно 1), 2) и 3)
5. верно 1) и 3)

7 Лечение раненых с не срастающимися переломами челюстей:

1. хирургическое
2. ортопедическое
3. терапевтическое
4. комплексное
5. физиотерапевтическое

8 Репонирующий аппарат Катца является:

1. внутриротовым
2. внеротовым
3. внутри-внеротовым
4. зубонадесневным
5. надесневным

9 Возможные осложнения при неправильно сросшихся переломах:

1. заболевания пародонта
2. заболевания ВНЧС
3. нарушение окклюзионных взаимоотношений
4. неврит тройничного нерва
5. верно 1)-4)

10 По способу фиксации внутриротовые аппараты для лечения переломов

1. назубные, зубонадесневые, надесневые
2. назубные, дуговые, надесневые
3. паяные, дуговые, зубонадесневые
4. назубные, надесневые
5. зубонадесневые, надесневые

Тема 5 Ортопедическое лечение после односторонней и двусторонней резекции верхней и нижней челюсти. Протезирование при приобретенных дефектах твердого и мягкого неба.

1 Для выявления остеонекрозов челюстей наиболее информативна

- 1 компьютерная рентгеновизиография;
- 2 магнитно-резонансная компьютерная томография;
- 3 мультиспиральная компьютерная томография;
- 4 рентгенография костей лица в прямой и боковой проекциях.

2 Ортопедические аппараты, применяемые для лечения больных с дефектами твердого неба

1. несъемные
2. разобщающие пластинки
3. obturators
4. верно 1) и 2)
5. верно 2) и 3)

3 Остеонекрэктомия – это операция по удалению

- 1 некротизированной кости
- 2 некротизированных мягких тканей;
- 3 периостальных наслоений;
- 4 с секвестров кости.

4. Реконструктивная пластина

- 1 изготавливается из титана Grade 4 и имеет толщину до 1,5 мм;
- 2 изготавливается из титана Grade 5 и имеет толщину до 1,5 мм;
- 3 предназначена для замещения дефектов нижней челюсти с нарушением непрерывности нижнего края;
- 4 предназначена для одномоментных дентальных имплантатов.

5 Этиологические факторы приобретенных дефектов неба:

1. воспалительные процессы
2. онкологические заболевания
3. травмы
4. верно 1) и 2)

5. верно 1), 2) и 3)

6 Цели ортопедического лечения больных с приобретенными дефектами неба:

1. разобщение полости рта и полости носа
2. восстановление функций дыхания, жевания, глотания
3. поддержка мягких тканей, потерявших костную основу
4. верно 1) и 2)
5. верно 1), 2) и 3)

7 В.Ю. Курляндский делил дефекты твердого и мягкого неба по топографии:

1. на 2 группы
2. на 3 группы
3. на 4 группы
4. на 5 групп
5. на 6 групп

8 Дефекты твердого и мягкого неба делятся на:

1. врожденные
2. травматические
3. приобретенные
4. верно 1) и 2)
5. верно 1) и 3)

9 В челюстно-лицевой ортопедии выделяют группы лечебных аппаратов:

1. фиксирующие
2. замещающие
3. формирующие
4. верно 1) и 2)
5. верно 1), 2) и 3)

10 Причины, приводящие к приобретенным дефектам челюстно-лицевой области

1. огнестрельные травмы
2. производственные травмы
3. онкологические заболевания
4. пародонтит
5. верно 1), 2) и 3)

11 К третьей группе дефектов неба по В.Ю. Курляндскому относятся:

1. дефекты мягкого неба
2. дефекты твердого неба при отсутствии зубов на верхней челюсти
3. дефекты твердого неба при сохранении зубов только на одной половине верхней челюсти
4. дефекты твердого неба при сохранении всех зубов на верхней челюсти
5. верно 1) и 4)

12 Протезы-обтураторы для лечения больных с дефектами неба должны:

1. плотно входить в дефект неба
2. не входить в дефект неба
3. улучшать эстетику
4. шинировать зубы
5. верно 3) и 4)

13 При дефектах неба первой группы по В.Ю. Курляндскому применяют:

1. плавающий обтуратор Кезе
2. разобщающую съемную пластинку с кламмерной фиксацией
3. металлокерамический мостовидный протез
4. верно 1) и 2)
5. верно 1) и 3)

Тема 6 Роль ортопедической помощи в системе восстановительной хирургии лица и челюстей.

1 Причины, приводящие к приобретенным дефектам челюстно-лицевой области

1. огнестрельная травма
2. спортивная травма
3. онкологические заболевания
4. производственная травма
5. верно 1 и 4

2 Наиболее часто используемый имплант для устранения гипоптальма- это

1. костный имплант;
2. полидиоксанон;
3. политетрафторэтилен;
4. силиконовый имплант;
5. ф-образная титановая пластина

3 Наиболее частым осложнением при устранении посттравматических деформаций средней зоны лица является

1. неврит;
2. недостаточный косметический эффект;
3. ринит;
4. сиалоаденит;
5. синусит.

4 Для восстановления тотальных дефектов кожи носа применяется

1. кожно-жировой лоскут со лба;
2. носогубный лоскут;
3. пластика по Эссеру;
4. шейный кожно-жировой лоскут.

5 Для реконструкции дефектов околоушно-жевательной области используют

1. лоскут из большой грудной мышцы;
2. носогубный лоскут;

6 С помощью экзопротезирования замещаются

1. дефекты нижней губы;
2. дефекты шеи;
3. тотальные дефекты носа;
4. тотальные дефекты ушной раковины

7 К артериализированным кожно-жировым лоскутам относят

1. лобный лоскут;
2. лоскут по Тиршу;
3. носогубный лоскут;
4. шейный лоскут.

8 К дефектам функционального и эстетического характера относятся

1. дефекты дна полости рта;
2. дефекты кожи лица;
3. дефекты костей мозгового черепа с мягкими тканями;
4. тотальные дефекты языка

9 Кожно-мышечный лоскут с включением большой грудной мышцы используется для замещения дефектов

1. околоушно-жевательной области;
2. полости рта;
3. свода черепа;
4. шеи.

10. При замещении дефектов губ лучшие результаты даёт использование

1. местных тканей;
2. надключичного лоскута;
3. реваскуляризованных лоскутов;
4. свободной кожной пластики.

11 С помощью экзопротезирования замещаются

1. дефекты нижней губы;
2. дефекты шеи;
3. тотальные дефекты носа;
4. тотальные дефекты ушной раковины.

12 Для устранения асимметрии лица при внешнем осмотре обращают внимание на

1. площадь и объем утраты костной поддержки мягких тканей в области дефекта;
2. симметричность зрачков и положение глаза на стороне дефекта;
3. состояние надбровной линии;
4. состояние подбородка.

13 Ортопедическую реабилитацию отсутствующих анатомических образований пациентов в случае невозможности проведения традиционной аутогенной реконструкции изучает

1. анапластология;
2. ангиология;
3. оториноларингология;
4. травматология.

Перечень тематик докладов/ устных реферативных сообщений для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя)

Тема 1

- 1 Методы обследования больного с повреждениями лица.
- 2 Особенности общеклинического обследования больного с повреждениями лица
3. Диагностический минимум обследования больного с подозрением на перелом верхней челюсти для установки предварительного диагноза
- 4 Диагностический минимум обследования больного с подозрением на перелом верхней/нижней челюсти для установки окончательного диагноза
- 5 Анализ данных первичного и повторного осмотров с результатами инструментальных исследований у пациентов с челюстно-лицевой патологией
- 6 Роль рентгенологических методоисследований в плане выбора метода лечения у пациентов с челюстно-лицевой патологией

Тема 2

- 1 Цели и задачи челюстно-лицевой ортопедии.
- 2 Обзор шин С.С. Тигерштедта.
- 3 Методы ортопедического лечения переломов средней зоны лица.
- 4 Правила выдачи и продления листов временной нетрудоспособности

Тема 3

- 1 Классификация переломов верхней челюсти
- 2 Способы получения оттисков и материалы для этого, применяемые при изготовлении вкладок..
- 3 Роль данных первичного и повторного осмотров, лабораторных и инструментальных результатов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики
- 4 Принципы ортопедического лечения огнестрельных переломов верхней челюсти.

Тема 4

- 1 Сравнительная характеристика сложных челюстно-лицевых аппаратов
- 2 Показания к лечению штифтовыми конструкциями. Клинико-лабораторные этапы их изготовления.
- 3 Дефекты зубных рядов, этиология, патогенез, классификация Кеннеди. Обоснование диагноза и плана лечения.
- 4 Показания к лечению несъемными и съемными мостовидными протезами, основные элементы конструкций.
- 5 Бесприпойный и цельнолитой методы изготовления мостовидных протезов.
- 6 Частичные съемные протезы (опирающиеся и не опирающиеся), показания и противопоказания к их применению.
- 7 Принципы лечения тугоподвижных отломков нижней челюсти.
- 8 Ортопедические методы лечения неправильно сросшихся переломов.
- 9 Ложные суставы и ортопедические методы их устранения.
- 10 Классификация и лечение контрактур нижней челюсти.
- 11 Методы комплексного лечения злокачественных опухолей челюстей.
- 12 Подготовка пациента к протезированию в зависимости от клинической картины и выбранной конструкции протеза.

Тема 5

- 1 Ортопедические методы устранения микростомии
- 2 Цели и возможности протезирования при дефектах лицевой области.
- 3 Особенности ортопедического лечения дефектов челюстно-лицевой патологии с использованием имплантатов.
- 4 Классификация дефектов твердого и мягкого неба.
- 5 Психологические аспекты устранения дефектов лица.
- 6 Показания к применению бюгельных (дуговых) протезов. Клинико-лабораторные этапы их изготовления.

7 Съёмные протезы с металлическим базисом. Показания. Клинико-лабораторные этапы изготовления.

Тема 6

1 Мероприятия по реабилитации пациентов с травмами челюстно-лицевой области.

2 Протезирование комбинированными коронками (металлопластмассовой, металлокерамической). Клинико-лабораторные этапы их изготовления.

3 Показания к лечению металлокерамическими коронками. Последовательность клинико-лабораторных этапов их изготовления

4 Способы фиксации протезов (кламмеры, атачмены, телескопические системы).

5 Проверка конструкции частичного пластиночного съёмного протеза. Ошибки, допущенные на предыдущих этапах; методы выявления и устранения.

7. Перечень ситуационных задач для текущего контроля

Тема 1

Задача 1

Больная Б. 38 лет. Жалобы: на боль в области правой половины нижней челюсти. Из анамнеза: боль появилась после падения и удара. Объективно: открывание рта болезненно, окклюзионные соотношения нарушены. При пальпации альвеолярного отростка в области дефекта зубного ряда 44, 45 отмечается незначительная подвижность отломков.

Вопросы: 1. Нужны ли дополнительные вопросы по жалобам и анамнезу заболевания, и если да, то какие? 2. Правильно ли проведен осмотр пациентки?

Задача 2

Больная К. 50 лет обратилась в клинику для ортопедического лечения. Объективно: снижена высота нижней трети лица. Выражение лица "капризное". При смыкании зубных рядов определяется ложная прогения с глубоким обратным резцовым перекрытием. Объективно: дефекты зубных рядов в областях 48, 47, 46, 45, 35, 36, 37, 38. Высота центральной окклюзии снижена на 5 мм.

Вопрос: Укажите тактику врача в данной клинической ситуации

Задача 3

Больная К. 50 лет обратилась в клинику для ортопедического лечения. Объективно: снижена высота нижней трети лица. Выражение лица "капризное". При смыкании зубных рядов определяется ложная прогения с глубоким обратным резцовым перекрытием. Объективно: дефекты зубных рядов в областях 48, 47, 46, 45, 35, 36, 37, 38. Высота центральной окклюзии снижена на 5 мм.

Вопрос: Поставьте предварительный диагноз с учетом имеющейся информации

Задача 4

Больной С. 36 лет. Из анамнеза: после травмы нижней челюсти 6 месяцев назад обратился по поводу протезирования. От операции костной пластинки отказался. Объективно: несросшийся перелом нижней челюсти в области 43. На левом отломке челюсти сохранены 34, 35, 36, на малом - 45, 46.

Вопросы: 1. Сформулируйте предварительный диагноз? 2. Какое дообследование необходимо провести для установления окончательного диагноза?

2. КЛКТ 3D

Задача 5

Больной С. 36 лет. Из анамнеза: после травмы нижней челюсти 6 месяцев назад обратился по поводу протезирования. От операции костной пластинки отказался. Объективно: несросшийся перелом нижней челюсти в области 43. На левом отломке челюсти сохранены 34, 35, 36, на малом - 45, 46. На повторном осмотре отмечается резкое похудание (на 10 кг), жалобы на диспепсию

Вопрос: Какие консультации врачей-специалистов необходимо назначить пациенту?

Задача 6

Больной А., 60 лет. Диагноз: беззубые челюсти. Из анамнеза: оперативно была удалена левая часть верхней челюсти.

Вопросы: 1. Укажите прикус зубов в резекционном протезе, который наиболее качественно обеспечит стабилизацию протезов? 2. Какое рентгенологическое исследование необходимо провести пациенту в процессе подготовки к ортопедической операции?

Тема 2

Задача 1

Больной 56 лет. Из анамнеза: через 6 месяцев после огнестрельного ранения правой половины верхней челюсти планируется изготовление постоянного резекционного протеза.

Вопросы: 1. Диагностический минимум обследования пациента. 2. Укажите прибор, который может быть использован для определения границ резекционного протеза?

Тема 3

Задача 1

Больной 28 лет. Жалобы: на боли в области верхней челюсти справа, нарушение прикуса, кровотечения изо рта. Была травма от прямого удара в лицо. Предварительный диагноз: правосторонний перелом верхней челюсти типа Герена-Ле Форэ. Зубы устойчивы, правильной анатомической формы.

Вопрос: Какие дополнительные методы исследования нужны для подтверждения диагноза?

Задача 2

Больной 25 лет. Жалобы: на боли в области верхней челюсти справа, нарушение прикуса, кровотечения изо рта. Травму получил около суток тому назад. Диагноз: правосторонний перелом верхней челюсти типа Герена-Ле Форэ. Зубы устойчивы, правильной анатомической формы.

Вопрос: Укажите способ репозиции и фиксации отломков?

Ответ: Оптимальным решением является хирургическое лечение. Репозиция отломков и выполнение остеосинтеза на костными пластинами

Задача 3

Больному 20 лет. Диагноз: обширный дефект левой половины верхней челюсти, который образовался после огнестрельного перелома, соединяющейся с полостью носа и дефектами зубных рядов в областях 22, 23, 24, 25, 26. Из анамнеза: пользуется протезом-обтуратором с кламмерной фиксацией на 16-11. Больной обратился повторно вследствие подвижности опорных зубов, плохой фиксации протеза.

Вопросы: 1. Укажите дополнительные методы обследования для уточнения тактики лечения?

2. Укажите мероприятие, рекомендованное профессором Оксманом для улучшения фиксации протеза?

Задача 4

Мужчина 68 лет. Из анамнеза: 4 месяца назад проведена односторонняя резекция верхней челюсти. Объективно: дефекты зубных рядов в областях 28 - 21, 18. Сохранившиеся зубы интактны, устойчивы, фиссуры выражены. Планируется ортопедическое лечение протезом на верхнюю челюсть с кламмерной фиксацией.

Вопросы: 1. Сформируйте план медикаментозной профилактики осложнений (при необходимости)

2. Укажите кламмера, которые необходимо использовать в данном случае?

Тема 4

Задача 1

Больной 50 лет. Диагноз: срединный перелом нижней челюсти с образованием ложного сустава. Объективно: дефекты зубных рядов в областях 38, 32, 31, 41, 42, 48. Остальные зубы интактны, устойчивы. Видимого смещения отломков не наблюдается. На рентгенограмме дефект костной ткани до 1 см.

Вопрос: Укажите протез, показанный в данном случае для лечения?

Задача 2

Мужчина 28 лет. Жалобы: на боль и подвижность зубов верхней челюсти, невозможность жевания. Травма бытовая. Объективно: отек верхней губы, передние зубы на верхней челюсти сдвинуты назад. Разрывы слизистой оболочки и кровоизлияние в пределах 21, 22. Зубной ряд верхней челюсти интактный. При пальпации - подвижность альвеолярного отростка в области 21, 22. Поставлен предварительный диагноз: перелом альвеолярного отростка верхней челюсти в переднем отделе.

Вопрос: Укажите оптимальный метод лечения?

Тема 5

Задача 1

Больной М. 32 года. Диагноз: дефект твердого неба. Объективно: зубные ряды интактны.

Больному изготавливают защитную пластинку.

Вопрос: Укажите кламмер, который рационально использовать в данном случае?

Задача 2

Больному С., 54 года предстоит операция удаления половины верхней челюсти по поводу злокачественной опухоли. Удаление будет произведено по срединному костному шву с сохранением правой половины верхней челюсти и зубного ряда.

Вопрос: Укажите вид непосредственного протезирования, наиболее приемлемый в данном случае?

Задача 3

Больной К. 76 лет. Диагноз: верхняя беззубая челюсть, огнестрельный сквозной дефект твердого неба, располагающийся в его передней и средней трети овальной формы размером 2 см без нарушения целостности переходной складки.

Вопрос: Укажите способ фиксации протеза, наиболее приемлемый в данном случае?

Ответ: Биофизический метод фиксации.

Тема 6

Задача 1

Мужчина 45 лет. Жалобы: на выливание жидкости через нос, невозможность высморкаться, надуть щеки. Объективно: в боковом участке в/ч на уровне удаленного 26 перфорационный дефект альвеолярного отростка размером 1-1,5 см. При выдыхании воздуха через нос, при сжатии ноздрей выделяются пузырьки в области перфорации.

Вопросы: 1. Укажите конструкцию, которую следует запланировать для лечения больного? 2.

Какие причины могли привести к подобной патологии?

Задача 2

Больному 20 лет. Диагноз: обширный дефект левой половины верхней челюсти, соединяющейся с полостью носа и дефектами зубных рядов в областях 22, 23, 24, 25, 26. Из анамнеза: пользуется протезом-обтуратором с кламмерной фиксацией на 16-11. Больной обратился повторно вследствие подвижности опорных зубов, плохой фиксации протеза.

Вопрос: Укажите мероприятие, рекомендованное профессором Оксманом для улучшения фиксации протеза?

Задача 3

Больной А., 68 лет. Диагноз: дефект нижней трети носа в следствие удаления злокачественной опухоли. Объективно: сохранена спинка носа до средней трети и наружные очертания ноздрей. Кожа у основания носа истончена, эрозирована, от пластической операции больной категорически отказался.

Вопрос: Укажите способ фиксации эктопротеза носа, наиболее приемлемый в данном случае?

Учебно-методическое и информационное обеспечение

Основная литература:

Литература	Режим доступа к электронному ресурсу
Янушевич О.О., Пропедевтика стоматологических заболеваний [Электронный ресурс]: учебник / Янушевич О.О., Базикян Э.А., Чунихин А.А. [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 800 с. Прототип Электронное издание на основе: Пропедевтика стоматологических заболеваний : учебник / О. О. Янушевич, Э. А. Базикян, А. А. Чунихин [и др.] ; под ред. О. О. Янушевича, Э. А. Базикяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 800 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Дмитриева, Л. А. Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Серия "Национальные руководства"). - 888 с. Прототип Электронное издание на основе: Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента

А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с.	http://www.studmedlib.ru/
Разумова С.Н., Пропедевтика стоматологических заболеваний [Электронный ресурс]: учебник / под ред. С.Н. Разумовой, И.Ю. Лебеденко, С.Ю. Иванова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. -Прототип Электронное издание на основе: Пропедевтика стоматологических заболеваний : учебник / под ред. С. Н. Разумовой, И. Ю. Лебеденко, С. Ю. Иванова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Сохов С.Т., Обезболивание и неотложная помощь в амбулаторной стоматологической практике [Электронный ресурс]: учебное пособие / Сохов С.Т. [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 208 с. -Прототип Электронное издание на основе: Обезболивание и неотложная помощь в амбулаторной стоматологической практике : учебное пособие / С. Т. Сохов [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 208	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Дезинфекция: учебное пособие [Электронный ресурс] / В.Л. Осипова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – Прототип Электронное издание на основе: Дезинфекция : учебное пособие / В.Л. Осипова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 136 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Стоматологический инструментарий [Электронный ресурс] / Э.А. Базилян - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - - 168 с. Прототип Электронное издание на основе: Стоматологический инструментарий : атлас / Э. А. Базилян. - 3-е изд., стер. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 168 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Дмитриева Л.А., Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] / под ред. Дмитриевой Л.А., Максимовского Ю.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 888 с. (Серия "Национальные руководства") – Прототип Электронное издание на основе: Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 888с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/

Дополнительная литература:

Литература	Режим доступа к электронному ресурсу
Каливрадджиян Э.С., Словарь профессиональных стоматологических терминов [Электронный ресурс] / Э.С. Каливрадджиян, Е.А. Брагин, И.П. Рыжова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 224 с. - Прототип Электронное издание на основе: Словарь профессиональных	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке:

стоматологических терминов : учеб. пособие / Э. С. Каливрадзиян, Е. А. Брагин, И. П. Рыжова [и др.]. - 2-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 224 с.	ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Пропедевтика внутренних болезней [Электронный ресурс] : учебник / Н.А. Мухин, В.С. Моисеев. - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 848 с Прототип Электронное издание на основе: Пропедевтика внутренних болезней : учебник. - 2-е изд., доп. и перераб. / Н. А. Мухин, В. С. Моисеев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 848с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/

Профессиональные базы данных, информационно-справочные системы

1. Электронно-библиотечные системы:

1.1. Цифровой образовательный ресурс IPRsmart : электронно-библиотечная система : сайт / ООО Компания «Ай Пи Ар Медиа». - Саратов, [2023]. – URL: <http://www.iprbookshop.ru>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. - Текст : электронный.

1.2. Образовательная платформа ЮРАЙТ : образовательный ресурс, электронная библиотека : сайт / ООО Электронное издательство «ЮРАЙТ». – Москва, [2023]. - URL: <https://urait.ru>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. - Текст : электронный.

1.3. База данных «Электронная библиотека технического ВУЗа (ЭБС «Консультант студента») : электронно-библиотечная система : сайт / ООО «Политехресурс». – Москва, [2023]. – URL: <https://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.

1.4. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : база данных : сайт / ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением-Комплексный медицинский консалтинг». – Москва, [2023]. – URL: <https://www.rosmedlib.ru>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.

1.5. Большая медицинская библиотека : электронно-библиотечная система : сайт / ООО «Букап». – Томск, [2023]. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/library/> . – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.

1.6. ЭБС Лань : электронно-библиотечная система : сайт / ООО ЭБС «Лань». – Санкт-Петербург, [2023]. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html> <https://e.lanbook.com>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.

1.7. ЭБС Znanium.com : электронно-библиотечная система : сайт / ООО «Знаниум». - Москва, [2023]. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html> <http://znanium.com> . – Режим доступа : для зарегистрир. пользователей. - Текст : электронный.

2. КонсультантПлюс [Электронный ресурс]: справочная правовая система. / ООО «Консультант Плюс» - Электрон. дан. - Москва : КонсультантПлюс, [2023].

3. Базы данных периодических изданий:

3.1. eLIBRARY.RU: научная электронная библиотека : сайт / ООО «Научная Электронная Библиотека». – Москва, [2023]. – URL: <http://elibrary.ru>. – Режим доступа : для авториз. пользователей. – Текст : электронный

3.2. Электронная библиотека «Издательского дома «Гребенников» (Grebinnikon) : электронная библиотека / ООО ИД «Гребенников». – Москва, [2023]. – URL:

<https://id2.action-media.ru/Personal/Products>. – Режим доступа : для авториз. пользователей.

– Текст : электронный.

4. Федеральная государственная информационная система «Национальная электронная библиотека» : электронная библиотека : сайт / ФГБУ РГБ. – Москва, [2023].

– URL:<http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html> <https://нэб.рф>. – Режим доступа : для пользователей научной библиотеки. – Текст : электронный.

5. Электронная библиотечная система УлГУ : модуль «Электронная библиотека» АБИС Мега-ПРО / ООО «Дата Экспресс». – URL:

<http://lib.ulsu.ru/MegaPro/Web>. – Режим доступа : для пользователей научной библиотеки. –

Текст : электронный.