

Министерство здравоохранения Российской Федерации
ПЕНЗЕНСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ
 - филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
 дополнительного профессионального образования
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
 (ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

ОДОБРЕНО

Учебно-методическим советом

ПИУВ – филиала

ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

«22» мая 2026 г. протокол № 5

Председатель В.А. Типикин**УТВЕРЖДАЮ**

Директор

ПИУВ – филиала ФГБОУ
ДПО РМАНПО Минздрава России

канд. мед. наук

Д.В. Вихрев

«28» мая 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ В ПОЖИЛОМ И СТАР-
ЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

основной профессиональной образовательной программы высшего об-
 разования – программы подготовки кадров высшей квалификации
 в ординатуре по специальности 31.08.73. Стоматология терапевтическая

Блок 1. Дисциплины (модули)**Вариативная часть (Б1.В.ДВ.01.01)**

Уровень образовательной программы: высшее образование.

Подготовка кадров высшей квалификации

Вид программы – практико-ориентированная

Форма обучения
 очная

Пенза
2026

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Стоматологическая реабилитация в пожилом и старческом возрасте» (Б.1.В.ДВ.01.01) разработана преподавателями кафедры ортопедической и общей стоматологии ФГБОУ ДПО РМАНПО и кафедры стоматологии общей практики, стоматологии терапевтической и стоматологии детской ПИУВ-филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшего образования в ординатуре по специальности 31.08.73. Стоматология терапевтическая

Авторы рабочей программы

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Иванов Владимир Сергеевич	д-р мед наук, профессор	Заведующий кафедрой терапевтической стоматологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Сабанцева Елена Геннадиевна	д-р мед наук, доцент	Заведующий учебной частью, доцент кафедры терапевтической стоматологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3.	Иванова Елена Владимировна	д-р мед наук, доцент	Профессор кафедры терапевтической стоматологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
4.	Ежова Екатерина Георгиевна	канд. мед наук	Доцент кафедры терапевтической стоматологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
5.	Почивалин Валерий Павлович	канд. мед наук, доцент	Доцент кафедры терапевтической стоматологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
6.	Басова Татьяна Вячеславовна	канд. мед наук	Ассистент кафедры терапевтической стоматологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
7.	Еремина Наталья Вячеславовна	канд. мед наук	Зав кафедрой стоматологии общей практики, стоматологии терапевтической и стоматологии детской	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

8.	Романовская Людмила Дмитриевна	канд. мед наук, доцент	Доцент кафедры стоматологии общей практики, стоматологии терапевтической и стоматологии детской	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
9.	Посметная Тамара Владимировна		Ассистент кафедры стоматологии общей практики, стоматологии терапевтической и стоматологии детской	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
10.	Исмаилова Оксана Александровна		Ассистент кафедры стоматологии общей практики, стоматологии терапевтической и стоматологии детской	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
11.	Кириллова Татьяна Викторовна		Ассистент кафедры стоматологии общей практики, стоматологии терапевтической и стоматологии детской	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
По методическим вопросам				
1.	Типикин Валерий Александрович	канд. мед наук, доцент	Заместитель директора по учебной работе	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Денисова Алла Геннадьевна	д-р мед наук, доцент	Заместитель директора по развитию	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3.	Морозова Ольга Александровна	д-р мед наук	Заместитель председателя Учебно-методического совета	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Стоматологическая реабилитация в пожилом и старческом возрасте» обновлена и одобрена на заседании кафедры 03.06.2017 г. протокол № 4.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Стоматологическая реабилитация в пожилом и старческом возрасте» утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 27 июня 2017г. протокол № 6.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Стоматологическая реабилитация в пожилом и старческом возрасте» обновлена и одобрена на заседании кафедры 5 июня 2018 г. протокол №12.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Стоматологическая реабилитация в пожилом и старческом возрасте» утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 26 июня 2018 г. протокол № 5

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Стоматологическая реабилитация в пожилом и старческом возрасте» обновлена и одобрена на заседании кафедры 17 июня 2019 г. протокол №9.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Стоматологическая реабилитация в пожилом и старческом возрасте» утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 25 июня 2019 г. протокол № 6

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Стоматологическая реабилитация в пожилом и старческом возрасте» обновлена и одобрена на заседании кафедры 20 февраля 2020 г. протокол №2.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Стоматологическая реабилитация в пожилом и старческом возрасте» утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 26 февраля 2020 г. протокол № 2.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Стоматологическая реабилитация в пожилом и старческом возрасте» обновлена и одобрена на заседании кафедры 20 мая 2021 г. протокол №5.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Стоматологическая реабилитация в пожилом и старческом возрасте» утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 25 июня 2021 г. протокол № 5.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Стоматологическая реабилитация в пожилом и старческом возрасте» обновлена и одобрена на заседании кафедры 06 июня 2022 г. протокол №6.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Стоматологическая реабилитация в пожилом и старческом возрасте» утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 22 июня 2022 г. протокол № 6.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Стоматологическая реабилитация в пожилом и старческом возрасте» обновлена и одобрена на заседании кафедры 21 июня 2023 г. протокол №6.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Стоматологическая реабилитация в пожилом и старческом возрасте» утверждена на ученом

совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 26 июня 2023 г. протокол № 5.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Профилактика стоматологических заболеваний» обновлена и одобрена на заседании кафедры 13 мая 2024 г. протокол №5.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Профилактика стоматологических заболеваний» утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 28 мая 2024 г. протокол № 6.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Профилактика стоматологических заболеваний» обновлена и одобрена на заседании кафедры 28 февраля 2025 г. протокол №2.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Профилактика стоматологических заболеваний» утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 27 мая 2025 г. протокол № 5.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Профилактика стоматологических заболеваний» обновлена и одобрена на заседании кафедры 14 мая 2026 г. протокол №3.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Профилактика стоматологических заболеваний» утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 22 мая 2026 г. протокол № 5.

[illegible]

Министерство здравоохранения Российской Федерации

**ПЕНЗЕНСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ
- филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения
дополнительного профессионального образования
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)**

**АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ
ДИСЦИПЛИНЫ «СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ В
ПОЖИЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ»**

Программа	основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
Код и наименование укрупненной группы направления подготовки	31.00.00 Клиническая медицина
Наименование специальности	31.08.73 Стоматология терапевтическая
Форма обучения	очная
Квалификация выпускника	Врач- стоматолог-терапевт
Индекс дисциплины	Б1.В.ДВ.01.01
Курс и семестр	Второй курс, четвёртый семестр
Продолжительность в часах	144 акад. час.
в т.ч.	
самостоятельная (внеаудиторная) работа, часов	48 акад. час.
Общий объем	4 з.е.
Форма контроля	Зачет

Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшего образования в ординатуре:

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Стоматологическая реабилитация в пожилом и старческом возрасте» относится к базовой части программы ординатуры и является обязательной для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача стоматолога- терапевта.

1.1 Цель программы - подготовка квалифицированного врача-стоматолога-терапевта, владеющего универсальными и профессиональными компетенциями, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в условиях оказания первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи.

1.2 Задачи программы:

Сформировать знания:

- актуальные вопросы терапевтической стоматологии (лечение заболевания височно-нижнечелюстного сустава, микропротезирование, обезболивание и неотложную помощь в терапевтической стоматологии, ортопедическое лечение патологической стираемости твердых тканей зубов и так далее);
- методику подготовки зубов и пародонта перед терапевтическим лечением: депульпирование зубов, избирательное пришлифовывание зубов, хирургическую подготовку пародонта (кюретаж, лоскутные операции, синус-лифтинг и так далее);
- методику диагностики и лечения заболеваний пародонта, применяемые при терапевтическом лечении заболеваний пародонта;
- протетические методы лечения;
- клинико-биологические основы протетического лечения (приспособительно-компенсаторные возможности челюстно-лицевой области);

Сформировать умения:

- составить план терапевтического лечения;
- провести дифференциальную диагностику и лечение заболеваний ВНЧС (артритов, артрозов, анкилозов и так далее) с мышечно-суставной дисфункцией челюстно-лицевой области;
- диагностировать болезни слизистой оболочки полости рта (стоматиты, лейкоплакии и так далее), заболевания слюнных желез (воспаление слюнных желез, слюно-каменную болезнь) и дифференцировать с онкозаболеваниями;
- профессионально разбираться в вопросах оказания помощи при аллергических реакциях;
- профессионально разбираться в вопросах оказания помощи при сердечно-сосудистой патологии;
- профессионально разбираться в вопросах профилактики профессиональных заболеваний в стоматологии;

- учитывать индивидуальные и возрастные особенности при общении с пациентом;
- применять на практике протетические методы лечения;
- применять клинико-биологические основы протетического лечения (приспособительно-компенсаторные возможности челюстно-лицевой области);
- применять функциональные методы лечения;
- применять аппаратные методы лечения.

Сформировать навыки:

- лечения пародонта с применением противоанаэробных, антигистаминных препаратов и витаминов;
- остеогингивопластики при пародонтозе средней и тяжелой степени;
- шинирования подвижных зубов с помощью ортопедических конструкций, а также техникой шинирования подвижных зубов стекловолоконными и арамидными нитями;
- оказания помощи при аллергических реакциях;
- оказания помощи при сердечно-сосудистой патологии;
- рентгенодиагностики заболеваний челюстно-лицевой области;
- применения протетических методов лечения;
- применения функциональных методов лечения;
- применения аппаратных методов лечения.

Формируемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7.

Виды учебной работы:

Обязательная аудиторная работа – лекции, семинары, практические занятия; Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора - подготовка к семинарским, практическим занятиям, изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшего образования в ординатуре:

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Стоматологическая реабилитация в пожилом и старческом возрасте» относится к базовой части программы ординатуры и является обязательной для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

1.1. Цель программы - подготовка квалифицированного врача-стоматолог-терапевта, владеющего универсальными и профессиональными компетенциями, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в условиях оказания первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи.

1.2. Задачи программы:

Сформировать знания:

- актуальные вопросы терапевтической стоматологии (лечение заболевания височно-нижнечелюстного сустава, микропротезирование, обезболивание и неотложную помощь в терапевтической стоматологии, ортопедическое лечение патологической стираемости твердых тканей зубов и так далее);
- методику подготовки зубов и пародонта перед терапевтическим лечением: депульпирование зубов, избирательное пришлифовывание зубов, хирургическую подготовку пародонта (кюретаж, лоскутные операции, синус-лифтинг и так далее);
- методику диагностики и лечения заболеваний пародонта, применяемые при терапевтическом лечении заболеваний пародонта;
- протетические методы лечения;
- клинико-биологические основы протетического лечения (приспособительно-компенсаторные возможности челюстно-лицевой области);

Сформировать умения:

- составить план терапевтического лечения;

- провести дифференциальную диагностику и лечение заболеваний ВНЧС (артритов, артрозов, анкилозов и так далее) с мышечно-суставной дисфункцией челюстно-лицевой области;
- диагностировать болезни слизистой оболочки полости рта (стоматиты, лейкоплакии и так далее), заболевания слюнных желез (воспаление слюнных желез, слюно-каменную болезнь) и дифференцировать с онкозаболеваниями;
- профессионально разбираться в вопросах оказания помощи при аллергических реакциях;
- профессионально разбираться в вопросах оказания помощи при сердечно-сосудистой патологии;
- профессионально разбираться в вопросах профилактики профессиональных заболеваний в стоматологии;
- учитывать индивидуальные и возрастные особенности при общении с пациентом;
- применять на практике протетические методы лечения;
- применять клинико-биологические основы протетического лечения (приспособительно-компенсаторные возможности челюстно-лицевой области);
- применять функциональные методы лечения;
- применять аппаратные методы лечения.

Сформировать навыки:

- лечения пародонта с применением противоанаэробных, антигистаминных препаратов и витаминов;
- остеогингивопластики при пародонтозе средней и тяжелой степени;
- шинирования подвижных зубов с помощью ортопедических конструкций, а также техникой шинирования подвижных зубов стекловолоконными и арамидными нитями; ;
- оказания помощи при аллергических реакциях;
- оказания помощи при сердечно-сосудистой патологии;
- рентгенодиагностики заболеваний челюстно-лицевой области;
- применения протетических методов лечения;
- применения функциональных методов лечения;
- применения аппаратных методов лечения.

1.3. Трудоемкость освоения рабочей программы: 2 зачетные единицы, что составляет 72 академических часа.

1.4. Нормативно-правовые документы, регламентирующие образовательную деятельность:

- Конституция Российской Федерации;
- Федеральный закон от 29.12.2012 N273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с

изменениями на 26 марта 2022 года);

– Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 7 апреля 2025 г. N 312 «Об утверждении порядка Организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 14 мая 2025 г. N 82152);

– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.08.2019 №615Н «О внесении изменений в номенклатуру медицинских организаций, утвержденную приказом министерства здравоохранения российской федерации от 6 августа 2013 г. №529н, и в перечень видов медицинских организаций в соответствии с номенклатурой медицинских организаций, в отношении которые не проводится независимая оценка качества условий оказания ими услуг, утвержденный приказом министерства здравоохранения российской федерации от 28 апреля 2018 г. №197н» (Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 2 октября 2019 г. №56107);

– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2020 №106Н «О внесении изменения в номенклатуру медицинских организаций, утвержденную приказом министерства здравоохранения российской федерации от 6 августа 2013 г. №529н (Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 24 марта 2020 г. №57825) (в ред. Приказов Министерства образования и науки Российской Федерации [от 29.01.2014 №63](#), ... , [от 15.04.2021 №296](#), [от 13.12.2021 №1229](#));

– Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры" (с изменениями и дополнениями от 17 августа 2020 г.) (зарегистрировано в Минюсте РФ 28 января 2014 г., регистрационный N 31136);

– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 №529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 13.09.2013, регистрационный №29950) (с изменениями на 19 февраля 2020 года);

– Приказ Министерства образования и науки России от 12 сентября 2013 г. №1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 14.10.2013, регистрационный №30163) (с изменениями на 13 декабря 2021 года);

– Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 №227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (с изменениями и дополнениями от 27 марта 2020 г.) (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 11.04.2016, регистрационный №41754);

– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 № 205н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников» (Зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 01.06.2023, регистрационный № 73664);

– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 № 206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием» (Зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 01.06.2023, регистрационный № 73677);

– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3.09.2013 г. №620 н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского, фармацевтического образования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 ноября 2013 г., регистрационный N30304);

– Приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 N 1116 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 N 34432);

– Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10.05.2016 № 227н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-стоматолог» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 2 июня 2016 года, регистрационный N 42399);

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

2.1. Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать универсальными компетенциями:

1) Готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

2.2. Обучающийся, успешно освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

Профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2);

Диагностическая деятельность:

- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

Лечебная деятельность:

- готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи (ПК-7);

2.3. Паспорт формируемых компетенций

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности	Форма контроля
УК-1	Знания: - сущности методов системного анализа, системного синтеза.	Т/К
	Умения: - выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных свойств; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов.	Т/К П/А
	Навыки: - сбора, обработки информации по профессиональным проблемам; - выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач	Т/К П/А
	Опыт деятельности: Решение учебных и профессиональных задач	П/А
ПК-1	Знания: — актуальные вопросы терапевтической стоматологии (лечение заболевания височно-нижнечелюстного сустава, обезболивание и неотложную помощь в ортопедической стоматологии, терапевтическое лечение патологической стираемости твердых тканей зубов)	Т/К

	и так далее); — методы диагностики в терапевтической стоматологии (визуально-инструментальный осмотр, рентгенологическое исследование зубочелюстной системы, изучение аномалий зубов и зубных рядов на моделях, электроодонтодиагностику и так далее), составление плана терапевтического лечения.	
	Умения: — лечение заболевания височно-нижнечелюстного сустава, микропротезирование, обезболивание и неотложную помощь в терапевтической стоматологии, терапевтического лечение патологической стираемости твердых тканей зубов; — визуально-инструментальный осмотр, рентгенологическое исследование зубочелюстной системы, изучение аномалий зубов и зубных рядов на моделях, электроодонтодиагностику и так далее, составление плана терапевтического лечения.	Т/К П/А
	Навыки: — диагностики в терапевтической стоматологии; — составление плана терапевтического лечения.	Т/К П/А
	Опыт деятельности: Лечения заболевания височно-нижнечелюстного сустава, микропротезирование, обезболивание и неотложную помощь в терапевтической стоматологии, терапевтическое лечение патологической стираемости твердых тканей зубов.	П/А
ПК-2	Знания: — вопросы профилактики распространения ВИЧ-инфекции на стоматологическом приеме; — роль профилактики полости рта в общесоматическом здоровье; — вопросы профилактики профессиональных заболеваний в стоматологии; —	Т/К
	Умения: — вопросы профилактики распространения ВИЧ-инфекции на стоматологическом приеме; — роль профилактики полости рта в общесоматическом здоровье; — вопросы профилактики профессиональных заболеваний в стоматологии;	Т/К П/А
	Навыки:	Т/К

	– вопросы профилактики распространения ВИЧ-инфекции на стоматологическом приеме; – роль профилактики полости рта в общесоматическом здоровье; – вопросы профилактики профессиональных заболеваний в стоматологии;	П/А
	Опыт деятельности: По проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	П/А
ПК-5	Знания: – методику подготовки зубов и пародонта перед ортопедическим лечением: депульпирование зубов, избирательное пришлифовывание зубов, хирургическую подготовку пародонта (кюретаж, лоскутные операции, и так далее); – методику рентгенодиагностики в стоматологии (ортопантомографию, прицельную рентгенографию, телерентгенографию, томографию);	Т/К
	Умения: – профессионально разбираться в рентгенодиагностике (ортопантомографии, прицельной рентгенографии, телерентгенографии и томографии); – подготовить зубочелюстную систему для ортопедического лечения (произвести при необходимости операцию удаления зуба, депульпирование, избирательное пришлифовывание зубов); – провести дифференциальную диагностику и лечение заболеваний ВНЧС (артритов, артрозов, анкилозов и так далее) с мышечно-суставной дисфункцией челюстно-лицевой области;	Т/К П/А
	Навыки: – составить план ортопедического лечения; – профессионально разбираться в рентгенодиагностике заболеваний челюстно-лицевой области; – уметь проводить дифференциальную диагностику;	Т/К П/А
	Опыт деятельности: – по диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний	П/А
ПК-7	Знания: – методику терапевтического лечения	Т/К

	пациентов с частичным отсутствием зубов (микропротезирование); – методику терапевтического лечения больных с дефектами и деформациями челюстно-лицевой области (избирательное пришлифовывание); – методику и способы микропротезирования в стоматологии (особенности препарирования твердых тканей зубов под коронковые и корневые вкладки, снятия оттисков, припасовки и фиксации вкладок), новые методики, применяемые в микропротезировании	
	Умения: – составить план терапевтического лечения; – диагностировать болезни слизистой оболочки полости рта (стоматиты, лейкоплакии и так далее), заболевания слюнных желез (воспаление слюнных желез, слюно-каменную болезнь) и дифференцировать с онкозаболеваниями; – профессионально разбираться в рентгенодиагностике заболеваний челюстно-лицевой области;	Т/К П/А
	Навыки: – Определения тактики лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи; – лечения кариеса и его осложнений, применяя новейшие пломбировочные и адгезивные системы; – обработки корневых каналов, пломбирования каналов гуттаперчей альфа- и бета-формы, применения методики латеральной и вертикальной конденсации гуттаперчи; – оказания хирургической помощи при лечении пациентов с абсцессами челюстей; – лечения пародонта с применением противоанаэробных, антигистаминных препаратов и витаминов; – шинирования подвижных зубов с помощью ортопедических конструкций (парапульпарных шин, и так далее), а также техникой шинирования подвижных зубов стекловолоконными и арамидными нитями; – избирательного пришлифовывания зубов при всех видах окклюзии;	Т/К П/А
	Опыт деятельности: По лечению пациентов, нуждающихся в	П/А

	терапевтической стоматологической помощи	
--	--	--

3. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

Код	Наименование тем, элементов, подэлементов	Индекс компетенции
Б.1.В.ДВ.01.01	Стоматологическая реабилитация в пожилом и старческом возрасте	УП-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б.1.В.ДВ.01.01.1	Клиника болезней пародонта	УП-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б.1.В.ДВ.01.01.1.1	Функциональная перегрузка пародонта	УП-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б.1.В.ДВ.01.01.1.2	Факторы, осложняющие заболевания пародонта	УП-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б.1.В.ДВ.01.01.2	Ортопедические методы в комплексном лечении заболеваний пародонта	УП-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б.1.В.ДВ.01.01.2.1	Значение ортопедического лечения заболеваний пародонта	УП-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б.1.В.ДВ.01.01.2.2	Объем и последовательность ортопедических вмешательств	УП-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б.1.В.ДВ.01.01.2.3	Избирательная пришлифовка зубов	ПК-5, ПК-7
Б.1.В.ДВ.01.01.3	Стоматологическая имплантология в лечении пациентов в пожилом и старческом возрасте	УП-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б.1.В.ДВ.01.01.3.1	Классификация стоматологических имплантатов	ПК-7
Б.1.В.ДВ.01.01.3.2	Взаимодействие зубных имплантатов с биологическими тканями	ПК-7
Б.1.В.ДВ.01.01.3.3	Показания и противопоказания к зубной имплантации	ПК-7
Б.1.В.ДВ.01.01.3.4	Особенности ортопедического лечения при использовании зубных имплантатов	ПК-7

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1. Сроки обучения: второй курс четвертый семестр обучения в ординатуре (в соответствии с учебным планом и календарным учебным графиком Программы).

4.2. Вид контроля: экзамен (в соответствии с учебным планом основной Программы).

Виды учебной работы	Кол-во часов / зачетных единиц
Обязательная аудиторная работа (всего)	96
в том числе:	
- лекции	8
- семинары	28
- практические занятия	60
Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора	48
в том числе:	
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	48
Итого:	144 акад.час /43.е

4.3. Разделы учебной дисциплины (модуля) и виды занятий

Код	Название раздела дисциплины	Кол-во часов / зачетных единиц				Индексы формируем ых компетенци й
		Л ¹	СЗ ²	ПЗ ³	СР ⁴	
Б.1.В.ДВ.01.01.1	Клиника болезней пародонта	2	12	26	20	УП-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б.1.В.ДВ.01.01.2	Ортопедическ ие методы в комплексном лечении заболеваний пародонта	2	10	24	18	УП-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б.1.В.ДВ.01.01.3	Стоматологич еская имплантологи я в лечении пациентов в пожилом и старческом возрасте	4	6	10	10	УП-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Итого		8ак.ч. /0,23.е	28ак.ч. /0,83.е	60ак.ч /1,73.е	48ак.ч /1,33.е	

4.4. Образовательные технологии

-
- ¹ Л-лекции
² СЗ – самостоятельное занятие
³ ПЗ – практическое занятие
⁴ СР – самостоятельная работа

Выбор методов и средств обучения, образовательных технологий для реализации программы ординатуры осуществляется организацией самостоятельно исходя из необходимости достижения ординаторами планируемых результатов освоения указанной программы, а также с учетом индивидуальных возможностей ординаторов из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья⁵.

Реализация рабочей программы по освоению учебной дисциплины (модуля) осуществляется в ходе обязательной аудиторной работы, которая организуется как в традиционных формах – лекции, семинары, практические занятия, - так и с применением современных образовательных технологий. К современным образовательным технологиям относятся: технология проблемного обучения, технология проектного обучения, интерактивные технологии («мозговой штурм», «круглый стол», «конференция», дискуссия, дебаты, Case-study (анализ конкретных ситуаций, ситуационный анализ), групповая или командная работа, и др.), игровые технологии (деловая игра, ролевая игра, викторина и пр.), и др.

При реализации рабочей программы дисциплины (модуля) возможно применение дистанционных образовательных технологий для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – инвалиды и лица с ОВЗ), необходимо предусматривать возможность приема-передачи информации в доступных для них формах. электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (ДОТ)⁶. В этом случае учебные занятия по освоению дисциплины (модуля) могут проходить в форме вебинаров, видеоконференций, с использованием слайд- и видео-лекций, онлайн чата, и пр.

Выбор образовательной технологии определяется целями и задачами обучения, содержанием учебного материала, уровнем подготовки обучающихся, кадровыми, материально-техническими и др. возможностями образовательной организации.

4.5. Самостоятельная (внеаудиторная) работа

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся направлена на совершенствование знаний и умений, сформированных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины.

Опережающая самостоятельная работа (далее – ОСР) предполагает такое построение учебного процесса, при котором определенная часть

Л - лекции

СЗ – семинарские занятия

ПЗ – практические занятия

СР – самостоятельная работа

⁵ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 ноября 2013 г. N 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего

образования - программам ординатуры» (Зарегистрирован в Минюсте России 28 января 2014 г. N 31136), раздел II, п13.

работы по теме, выполняемая обучающимся самостоятельно, предшествует совместному изучению учебного материала в группе с преподавателем. Цель ОСР – мотивировать обучающихся к решению проблемы, которую предстоит изучить; овладеть необходимой информацией, которая позволит осознанно отнестись к изучаемому материалу; включиться в его обсуждение с конкретными дополнениями или вопросами; критически подойти к новому учебному материалу, оценивая его с позиции своего опыта.

Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у обучающихся рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно, к полной замене контроля со стороны преподавателя самоконтролем.

Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

4.5.1. Организация самостоятельной (внеаудиторной работы) ординатора:

Код	Название раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Кол-во часов/зачетных единиц	Индексы формируемых компетенций
Б.1.В.ДВ.01.01.1	Клиника болезней пародонта	Проведение опроса по вопросам клиники болезней пародонта	18/0,5	УП-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б.1.В.ДВ.01.01.2	Ортопедические методы в комплексном лечении заболеваний пародонта	Проведение опроса по вопросам ортопедических методов в комплексном лечении заболеваний пародонта	14/0,4	УП-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б.1.В.ДВ.01.01.3	Стоматологическая имплантология в лечении пациентов в пожилом и старческом возрасте	Проведение опроса по вопросам стоматологической имплантологии	16/0,4	УП-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1. Текущий контроль направлен на систематическую проверку качества усвоения учебного материала ординаторами. Текущий контроль

осуществляется непрерывно в процессе учебных занятий. Задача текущего контроля - предварительная оценка сформированности знаний, умений. Проверяются элементы тем и темы содержания рабочей программы.

5.2. Освоение рабочей программы сопровождается промежуточной аттестацией обучающихся, проводимой в формах, определенных учебным планом (зачета).

5.3. Промежуточная аттестация заключается в оценке сформированности умений, практических навыков, предварительная оценка сформированности соответствующих компетенций. Периоды промежуточного контроля устанавливаются учебным планом.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

6.1.1. Примеры контрольных вопросов (заданий), выявляющих теоретическую подготовку ординатора:

№	Вопрос
1.	Имплантация в стоматологии. Классификация имплантатов. Ответ: Имплантация в стоматологии — это метод вживления искусственных опор для несъемных и съемных зубных протезов. Классификация зубных имплантатов: По сообщению с полостью рта: 1) Открытые; 2) Закрытые. По материалу, из которого изготовлен имплантат: 1) Металлические а) из чистых металлов, б) из сплавов, в) из спеченных металлов. 2) Керамические а) керамика с химически активной поверхностью. б) резорбирующиеся керамические материалы, в) инертные керамические материалы. 3) Углеродные; 4) Полимерные; 5) Композитные. По форме имплантата: 1) Игольчатые, 2) Пластины или лезвиеподобные (лезвия), 3) Цилиндрические: а) винтовые, б) самонарезные, в) без резьбы, 4) Сложные формы, 5) В виде естественного корня зуба По методу фиксации в тканях: 1) Интрамукозные. 2) Субмукозные. 3) Субпериостальные.

	4)Эндоссальные 5)Эндодонто — эндоссальные. 6)Комбинированные.
2.	Вопрос: Какие факторы необходимо учесть при выборе имплантационной системы?
	Ответ: необходимо будет учесть следующие факторы: немедленная или отсроченная нагрузка имплантата, состояние костной ткани, размеры и форму протезного ложа, принадлежность к группе зубов и челюсти, место дефекта в зубном ряду, заболевания пародонта, аллергологический статус, необходимость синус-лифтинга, ожидаемые сроки периода заживления и т.д.
3.	Вопрос: Снятие оттисков методом закрытой и открытой ложки.
	Ответ: Снятие оттисков по этим методикам проводится в случаях когда необходимо снять слепок с имплантата. Разница между методиками в том, что при снятии слепка методом открытой ложки, фиксирующий винт слепочного колпачка выходит за пределы ложки и должен быть откручен перед извлечением ложки. При использовании закрытого метода слепочный колпачок снимается внутри слепка, затем слепок извлекается, после этого колпачок откручивается и вводится обратно в слепок.
4.	Вопрос: Немедленная и отсроченная нагрузка имплантата.
	Ответ: -Немедленная 1. Первичная консультация по имплантации: осмотр, КЛКТ-диагностика, составление плана лечения. Удаление зубов/корней в зоне имплантации, лечение зубов и десен 2. Имплантация возможна без наращивания костной ткани 3. Фиксация зубного протеза из металлопластмассы на 2-4 день после установки имплантатов. Общее время лечения 1 неделя (3-5 посещений). -Отсроченная 1. Первичная консультация по имплантации: осмотр, КЛКТ-диагностика, составление плана лечения 2. Удаление зубов/корней в зоне имплантации, лечение зубов и десен 3. Наращивание костной ткани (восстановление в течение 3-4 месяцев) 4. Установка зубных имплантатов (после полного приживления увеличенной кости, а также заживления лунок после удаления зубов). Наблюдение за костной тканью, срастание кости с имплантатом в течение 3-6 месяцев 5. Установка формирователя десны. 6. Установка абатмента на зубной имплантат 7. Примерка каркаса постоянной коронки 8. Постоянное закрепление коронки на зубе Общее время лечения 3-18 месяцев (10-20 посещений).
5.	Вопрос: Заболевания пародонта. Классификация.
	Ответ: 1. Гингивит — воспаление десны, обусловленное неблагоприятным воздействием местных и общих факторов и протекающее без нарушения целостности зубодесневого соединения. Форма: катаральный, язвенный, гипертрофический. Тяжесть: легкий, средний, тяжелый. Течение: острый, хронический, обострившийся. Распространенность: локализованный, генерализованный. 2. Пародонтит — воспаление тканей пародонта, характеризующееся прогрессирующей деструкцией периодонта и кости альвеолярного отростка и альвеолярной части челюстей.

	Тяжесть: легкий, средний, тяжелый. Течение: острый, хронический, обострение, абсцесс, ремиссия. Распространенность: локализованный, генерализованный. 3. Пародонтит — дистрофическое поражение пародонта. Тяжесть: легкий, средний, тяжелый. Течение: хронический, ремиссия. Распространенность: генерализованный. 4. Идиопатические заболевания с прогрессирующим лизисом тканей пародонта (пародонтолиз): синдром Папийона—Лефевра, нейтропения, агаммаглобулинемия, некомпенсированный сахарный диабет и другие болезни. 5. Пародонтома — опухоль и опухолеподобное заболевание (эпулис, фиброматоз и др.).
6.	Вопрос: Шинирование зубов. Конструкции временных и постоянных шин.
	Ответ: Шинирование проводят для иммобилизации зубов во время терапевтического и хирургического лечения (временное) или на продолжительное время (постоянное). Для временного шинирования используется лигатурное связывание зубов, а также шинирующая конструкция непосредственно изготовляемая в полости рта больного. Из быстро твердеющих акриловых пластмасс и композитов. В ряде случаев пластмассовые шины могут армироваться лигатурной проволокой или лигатурные временные шины покрываются слоем пластмасс. Постоянные шины являются конструкциями лабораторного изготовления. Они могут быть съёмными и несъёмными. К несъёмным шинам относятся шины из полукоронки, колпачковые шины, кольцевая шина, шина на корневых штифтах, шина с панцерной накладкой. Съёмные шины содержат различные цельнолитые или гнутые непрерывные многозвеньевые кламмеры и различные окклюзионные накладки - шина А.Т. Зелинского, шина Эльбрехта, шина Шпренга и т.д.
7.	Вопрос: Устранение суперконтактов с помощью шлифования, этапы, используемые инструменты.
	Ответ: Применяется для устранения преждевременных контактов на отдельных зубах при смыкании челюстей в центральной, боковых и передней окклюзиях. Этапы: 1) Предварительное шлифование 2) Шлифование при центральной окклюзии 3) Шлифование при передней окклюзии 4) Шлифование при движении вперед 5) Шлифование при боковой окклюзии. Инструменты: Обзорные и рабочие окклюдодиаграммы, двухсторонняя копировальная бумага, карандаш большой мягкости или стеклогрaф, карборундовые головки различных фасонов, водостойкие абразивные бумажные диски, резиновые полиры.
8.	Вопрос: Имmediат-протезы.
	Ответ: Имmediат протезы – являются разновидностью съёмного протезирования, предназначение которых – замена функции и эстетики отсутствующих зубов на период изготовления постоянной конструкции или приживления имплантатов в костной ткани. Протезы фиксируются на срок до трех месяцев, иногда до полугода и чаще всего применяются для замещения 1-3 единиц зубного ряда.

6.1.2. Примеры тестовых заданий:

Инструкция: выберите один правильный ответ:

1. Степень выраженности воспалительных явлений при пародонтите:

- А. Соответствует степени патологической подвижности зубов;
- Б. Не связана с подвижностью зубов;
- В. Связана с подвижностью зубов незначительно;
- Г. Свидетельствует о наличии сахарного диабета у пациента;
- Д. Свидетельствует о наличии у пациента болезней кроветворных органов.

Ответ: А

2. Главный клинический признак пародонтита – это:

- А. Наличие периодонтального кармана различной глубины;
- Б. Наличие трем и диастем у пациента;
- В. Наличие у пациента пяти вторичных патологических прикусов;
- Г. Сильная подвижность зубов;
- Д. Сильная кровоточивость дёсен с сильным запахом изо рта.

Ответ: А

3. Патологические карманы имеют большую глубину у зубов:

- А. Фронтальной группы;
- Б. Группы клыков и премоляров;
- В. Группы моляров;
- Г. У рудиментарных зубов;
- Д. У сверхкомплектных зубов.

Ответ: А

Инструкция: выберите все правильные ответы:

4. Целью применения внутрислизистых имплантатов является

- А. Улучшение фиксации съемных протезов
- Б. Улучшение фиксации мостовидных протезов
- В. Улучшение устойчивости зубов
- Г. Улучшение эстетики протезирования
- Д. Восстановление частичных дефектов зубных рядов

Ответ: А, В

6.1.3. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора:

№	Вопрос
1.	Вопрос: Проведите снятие оттиска под коронку на имплантате методикой закрытой ложки.
	Ответ: Проверяем десну около формователя. Затем тщательно промываем шлиц под отвертку и затем плотно вставляем ее до упора во избежание сворачивания граней и удаляем десневой формователь. Внутреннюю поверхность имплантата тщательно промываем и устанавливаем слепочный трансфер для закрытой ложки. Вставляем трансфер, слегка поворачивая его в разные стороны, чтобы его многогранник плотно вошел в соответствующий ему многогранник в имплантате, и лишь затем притягиваем

	внутренний винт. Шлиц от винта затираем разогретым воском, снимаем первый слой оттиска. Выводим оттиск изо рта (срезаем на застывшей оттисковой массе поднутрения и межзубные перегородки, которые могут препятствовать повторному введению этого оттиска), наносим второй (корректирующий) слой и снимаем окончательный оттиск. После этого выворачиваем слепочный трансфер и вставляем его в полученный оттиск на соответствующее ему место. Если вы снимали оттиски с нескольких имплантатов сразу, важно не перепутать их местами. И точно так же на свои места устанавливаем вывернутые несколько минут назад десневые формирователи, которые необходимо заранее отмыть и антисептически обработать. Оттиск с трансферами отправляем в зуботехническую лабораторию.
2.	Вопрос: Проведите снятие оттиска под коронку на имплантате методикой открытой ложки.
	Ответ: Сначала слепочный трансфер подбирают по высоте таким образом, чтобы между его фиксирующим винтом и зубами–антагонистами можно было ввести оттисковую ложку с нанесенной на нее массой. Затем в оттисковой ложке над фиксирующим винтом делают отверстие, чтобы этот винт можно было вывернуть. Слепочный трансфер устанавливают в имплантат и затягивают фиксирующий винт. На ложку наносят оттисковый материал и вводят в полость рта. После того как масса застыла, сначала отворачивают фиксирующий винт и лишь потом выводят ложку изо рта. При этом слепочный трансфер остается жестко зафиксированным в оттисковой массе, и непосредственно к нему (ни в коем случае не извлекая из оттисковой массы) зубной техник фиксирует аналог имплантата. Слепок передается в зуботехническую лабораторию.

6.2.1. Примеры тестовых заданий (этап междисциплинарного тестирования):

Задача 1.

Пациент Н. 33 лет жалуется на подвижность зубов на верхней челюсти.

Объективно: 12, 11, 21, 22 II степени подвижности, зубы депульпированы, в цвете не изменены. Выберите конструкцию протеза в данном случае:

1. Шина Мамлока;
2. Коронковая спаянная шина;
3. Шина из пластмассовых коронок;
4. Бюгельный протез;
5. Ленточная спаянная шина.

Ответ: А

Задача 2.

Больная Д. 46 лет. Диагноз: дефекты зубных рядов верхней и нижней челюсти, дентоальвеолярное удлинение 16, 25. Катаральный гингивит в области нижних резцов

Зубная формула 00654321|12305000
0700432112340070

Какие подготовительные мероприятия необходимо провести перед зубной имплантацией:

- а) Беседа с больным, разъяснение о возможных исходах имплантации, обследование по схеме
 - б) Беседа с больным, разъяснение о возможных исходах имплантации, лечение у пародонтолога, ортопедическое устранение деформаций зубного ряда, имплантация и последующее протезирование
 - в) обследование по схеме, последующая имплантация и устранение деформации во время протезирования
 - г) обследование по схеме, последующая имплантация и протезирование без устранения деформаций
 - д) любой из вышеперечисленных вариантов на усмотрение врача
- Ответ: Б

6.2.2. Примеры контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Вопрос
1.	Вопрос: Системы внутрикостных зубных имплантатов в форме корня зуба.
	Ответ: Системы Branemark, Steri-Oss, Astra Tech, Контраст, Плазма Поволжья, КИСВТ-СГТУ-01, Конмет, Radix, Дивадент, ЛИКо, IMZ, Friatee, ITI, Endopore, Unipost System, Bicon, Maestro System, Sulzer Calcitek, Core-Vent.
2.	Вопрос: Системы внутрикостных плоских имплантатов.
	Ответ: Системы Linkow, Oratronics, ВНИИМТ, Плазма Поволжья, Конмет, Radix, Аси-1М.
3.	Вопрос: Имплантация конструкции «Ramus blade».
	Ответ: Для его постановки делается разрез длиной 3—5 мм на 3 мм латеральнее от ретромолярной ямки. Отслоив слизистую оболочку, обнажают передний край и внутреннюю поверхность ветви нижней челюсти. Остеотомию начинают со сверления кортикальной пластинки кости в верхней точке ретромолярной ямки, отступив 2 мм внутрь от челюстно-подъязычной борозды и продвигаясь вверх по направлению к венечному отростку. Соединяют перфорационные отверстия между собой, образуя борозду, и продолжают сверление губчатой кости на нужную глубину. На уровне нижнего третьего моляра остеотомию производят на глубину 4,5—5 мм. Сверление проводят при наружном охлаждении. Специальным инструментом имплантат одним концом вводят в сформированное ложе, постепенно погружая его среднюю часть и медиальный конец с опорной головкой. На этом участке имплантат должен быть ниже края кости на 2 мм. В соответствии с окклюзией заранее может быть подогнута опорная головка. Иссекают слизистую оболочку соответственно положению и размерам опорной головки. На слизистую оболочку накладывают швы, и может быть надета капша на 3 недели без нагрузки. При благоприятном послеоперационном течении через 3 недели проводят окончательное протезирование.
4.	Вопрос: Имплантация конструкции «Ramus frame».
	Ответ: В области ретромолярной ямки шаровидным бором на прямом наконечнике через мягкую ткань на кости сверлят ориентировочное отверстие латерально по отношению к передней вершине ямки. Мягкие ткани рассекают по остаточной кости, также проводят разрез по гребню альвеолярной дуги симфиза. Распараторами отслаивают слизистую оболочку и надкостницу. Начиная с этого участка, в нескольких местах последовательно

	сверлят кость на 2—3 мм вверх по ветви нижней челюсти при обильном охлаждении. После прохождения кортикальной пластины проводят аккуратное сверление губчатого вещества. Ложе в кости расширяют соответственно боковому фрагменту рамочного имплантата, выполняют примерку. Вводят шаблон, продвигают его на глубину имплантата. Таким же методом производят остеотомию на противоположной стороне нижней челюсти и ставят шаблон. Костное ложе для среднего отдела рамочного имплантата формируют в области симфиза нижней челюсти. Разрез слизистой оболочки и надкостницы делают по гребню альвеолярной дуги до уровня, соответствующего подбородочным отверстиям. Слизистую оболочку и надкостницу осторожно отслаивают, обнажают симфиз нижней челюсти и оба подбородочных отверстия. Рекомендуется надеть на верхнюю челюсть протез и по проекции его средней линии сверлить ориентировочные отверстия в кортикальном веществе кости нижней челюсти. Затем ориентировочные отверстия соединяют фиссурным бором. Бором большего диаметра расширяют костное ложе. Во время примерки шаблон подгибают соответственно изгибу альвеолярной дуги и созданному ложу. Вводят шаблон легким постукиванием. После плотной фиксации шаблона в кости его осторожно вынимают щипцами и проводят туалет всех трех костных лож. Затем приступают к введению рамочного имплантата. Вначале имплантат вставляют в одну из ветвей нижней челюсти до самой дистальной точки, затем — в другую. Постукиваниями дистальные имплантаты окончательно вводят в ложа. Вводят передний имплантат. Щели в ложах между костью и имплантатами заполняют рассасывающимся биоматериалом из кальция-фосфата, смешанного с кровью, а над имплантатами может быть уложен гранулированный гидроксиапатит. Мягкие ткани зашивают наглухо, без натяжения. После операции пациенту надевают временный протез и приступают к ортопедическому лечению.
5.	Вопрос: Послеоперационный уход и гигиена полости рта после имплантации. Ответ: После операции нужно назначить холод (пузырь со льдом) на 2-4 ч. В этот день не рекомендуется принимать горячую пищу. Перед тем как отпустить больного домой, ему накладывают давящую повязку на область лица соответственно тому участку, где произведена операция. Назначается антибиотикотерапия. Рекомендуется в течении 1 недели прием мягкой и жидкой пищи, желательна не есть на той стороне, где произведена операция. Проводятся местная обработка ран и перевязки с антисептиками. Рекомендуется чистить зубы 2 раза в день и полоскать полость рта после каждого приема пищи. Не следует применять пасты, содержащие ионы хлора. Для чистки съемных протезов и капп нужно использовать жесткую щетку и зубной порошок. Проводится регулярное диспансерное наблюдение.
6.	Вопрос: Медикаментозная терапия и физиотерапевтическое лечение. Ответ: Антибиотикотерапия, антисептические обработки ран, противовоспалительные пленки с лидокаином и хлоргексидином, блокада анестетиком с препаратом “Траумель”; ультрафиолетовые, лазерные, ультразвуковые воздействия.
7.	Вопрос: Послеоперационные и восстановительные осложнения, их профилактика и лечение. Ответ: 1) Послеоперационный отек. Следует в первые сутки после операции периодически применять холод и на 2-3 дня надевать тугую повязку. 2) Расхождение швов. Рекомендуется проведение 2-3 блокад анестетика с препаратом “Траумель”. Ежедневно необходимы ванночки с раствором хлоргексидина. 3) Гнойное воспаление в области имплантатокостного сегмента. 4-6 блокад анестетика и “Траумеля”, антисептическая обработка раствором

	хлоргексидина, применение лечебных повязок с рассасывающими мазями, УФО, магнитная терапия и антибиотикотерапия, инфракрасный лазер, гипербарическая оксигенация.
8.	Вопрос: Отдаленные послеоперационные осложнения.
	Ответ: 1) Мукозит. 2) Периимлантит. 3) Прозопалгия нижнего альвеолярного нерва. 4) Перелом, разлом трансплантата. 5) Перелом нижней челюсти.

6.2.3. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора (этап собеседования):

Задача 1.

Больной И. , 34 года. Диагноз: дефект зубного ряда верхней челюсти, 2 класс по Кеннеди, расстояние от вершины гребня до синуса 18мм, ширина гребня 8мм

Какой вид имплантата показан в данном примере

- а) внутрикостный пластинчатый
- б) полный субпериостальный
- в) винтовые имплантаты
- г) частичный субпериостальный
- д) эндодонто-эндоссальный

Ответ: В

Задача 2.

Больной К. 48 лет. Диагноз: дефект зубного ряда верхней челюсти, 2 класс по Кеннеди, выраженная атрофия альвеолярного гребня в области предполагаемой имплантации.

Расстояние от вершины гребня до синуса 4-5мм, ширина гребня 7-8 мм.

Какой вид имплантата наиболее целесообразен в данной ситуации

- а) частичный субпериостальный
- б) синус-лифтинг с последующей винтовой имплантацией
- в) синус-лифтинг с последующей пластиночной имплантацией
- г) эндо-субпериостальный
- д) пластиночный

Ответ: А

6.2.4. Примеры ситуационных задач (этап собеседования):

Задача № 1.

Больной 42 лет, учительнице, планируется изготовление непосредственного протеза на нижнюю челюсть для замещения фронтальной группы зубов с III степенью подвижности. Какова методика и срок изготовления имедиат-протеза?

1. Изготовление зубных протезов перед удалением зубов и фиксация их сразу после удаления;
2. Изготовление зубных протезов через десять дней после удаления;
3. Изготовление зубных протезов через месяц после удаления;
4. Изготовление зубных протезов через 1,5 месяца после удаления;
5. Изготовление зубных протезов через день после удаления.

Ответ: А

Задача № 2.

Больной 52 лет находится на диспансерном стоматологическом учете - III группа. Диагноз: пародонтит II- III степени, генерализованная форма на нижней челюсти. Прикус глубокий. Продолжается активное лечение заболевания. Планируется полный курс комплексной лечебно – профилактической терапии.

Укажите план ортопедических вмешательств для данного пациента, с целью вторичной профилактики заболевания.

Ответ: Ортопедическое лечение будет включать: выравнивание окклюзионной поверхности зубных рядов, исправление их формы, восстановление высоты прикуса, нормализацию положения нижней челюсти, временное и постоянное шинирование и протезирование.

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

7.1. Литература

В качестве учебной литературы используется оригинальная монографическая и периодическая литература по тематике специальности. К основным средствам обучения также относятся учебно-методические комплексы, аудио- и видеокурсы, справочная литература, словари (толковые, общие и отраслевые).

Основная литература:

1. Электронное издание на основе: Лечение пациентов с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц : клинические рекомендации / В. Н. Трезубов, Е. А. Булычева, В. В. Трезубов, Д. С. Булычева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 112 с.
- ISBN 978-5-9704-9083-9. - URL:
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970490839.html>.

2. Электронное издание на основе: Электронное издание на основе: Электронное издание на основе: Терапевтическая стоматология: национальное руководство / под ред. О. О. Янушевича. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. — 1024 с. — ISBN 978-5-9704-8385-5, DOI: 10.33029/9704-8385-5-TD-2024-1-1024. — URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970483855.html>.
3. Электронное издание на основе: Ортодонтия. Ортодонтические аппараты при лечении зубочелюстных аномалий / Л. С. Персин, А. Б. Слабковская, И. В. Попова [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 232 с. - ISBN 978-5-9704-7501-0, DOI: 10.33029/9704-7501-0-OAM-2023-1-232. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970475010.html>.
4. Электронное издание на основе: Лечение пациентов с расстройствами височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц : клинические рекомендации / В. Н. Трезубов, Е. А. Булычева, В. В. Трезубов, Д. С. Булычева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-7984-1, DOI: 10.33029/9704-6151-8-STO-2021-1-96. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970479841.html>.
5. Электронное издание на основе: 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") - ISBN 978-5-9704-6097- 9. — Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html>.
6. Электронное издание: Сохов, С. Т. Оказание неотложной и экстренной медицинской помощи в стоматологической практике : практическое руководство / С. Т. Сохов, И. Г. Бобринская, В. В. Афанасьев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-6355-0. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970463550.html>.
5. Электронное издание на основе: Янушевич, О. О. Пародонтология / под ред. Янушевича О. О., Дмитриевой Л. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 752 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4365-1. - Текст : электронный // URL <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443651.html>.

Дополнительная литература:

1. Электронное издание на основе: Дентальная имплантация: национальное руководство / под ред. А. А. Кулакова, Ф. Ф. Лосева. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 400 с. — ISBN 978-5-9704-9634-3, DOI: 10.33029/9704-9634-3-DTI-2026-1-400. — URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970496343.html>
2. Электронное издание на основе: Ортодонтия. Национальное руководство. В 2 т. Т. 1 Диагностика зубочелюстных аномалий / под ред. Л. С. Персина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 304 с. (Серия "Национальные

- руководства") - ISBN 978-5-9704-9149-2. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970491492.html>.
3. Электронное издание на основе: Ведение истории болезни в клинике ортопедической стоматологии : учебное пособие / под ред. Н. А. Цаликовой, Т. И. Ибрагимова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-5826-6. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458266.html>.
4. Электронное издание на основе: Особенности стоматологической помощи больным с патологией системы крови / Д. С. Шинкевич ; под ред. В. В. Афанасьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-5830-3. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458303.html>.
5. Электронное издание на основе: Антология конфликта в стоматологической практике / Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, В. Д. Вагнер, Э. Э. Байрамов ; под ред. Л. Н. Максимовской. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5571-5. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455715.html>.
6. Электронное издание на основе: Медицинская реабилитация при заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 368 с. ISBN 978-5-9704-5390-2. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453902.html>.
7. Электронное издание на основе: Ксеростомия (сухость полости рта). Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика и лечение / В. В. Афанасьев, М. Л. Павлова, Х. А. Ордашев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 160 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-4747-5. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427088.html>.

Интернет-ресурсы открытого доступа:

1. Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова. URL: <http://www.emll.ru/newlib>
2. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» URL: <http://www.rosmedlib.ru>
3. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации URL: <http://cr.rosminzdrav.ru/>
4. Федеральная электронная медицинская библиотека URL: <http://www.femb.ru/feml>
5. Федеральный портал «Российское образование» URL: <http://www.edu.ru>
6. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» URL: <http://window.edu.ru/window>

7. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения URL: <http://whodc.mednet.ru>
8. Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения URL: <http://www.univadis.ru>.
9. Научная электронная библиотека URL: <http://elibrary.ru>

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

Помещения кафедры стоматологии общей практики стоматологии терапевтической и стоматологии детской представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин (модулей).

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду РМАНПО.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Кафедра стоматологии общей практики, стоматологии терапевтической и стоматологии детской обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению).

Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают одновременный доступ не менее 25 процентам обучающихся по программе ординатуры.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

9. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РЕАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

Реализация программы ординатуры обеспечивается профессорско-преподавательским составом кафедры терапии стоматологии общей практики, стоматологии терапевтической и стоматологии детской ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ.

Квалификация профессорско-преподавательского состава кафедры

№	Ф.И.О.	Должность	Специальность по сертификату	Уч. степень, уч.звание квалиф. категория	Стаж работы (лет)		
					медицинский	педагогический	в данной специальности
1.	Кириллова Татьяна Викторовна	Ассистент	Стоматология терапевтическая		20	11	8

