

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинский государственный университет
имени Коста Левановича Хетагурова»

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Специальность:
31.08.75 Стоматология ортопедическая

Уровень высшего образования – Подготовка кадров высшей квалификации (ординатура)

Форма обучения – очная
Год начала подготовки 2026

Владикавказ
2026

Рабочая программа

обсуждена и утверждена на заседании кафедры непрерывного медицинского образования (протокол № 5 от 14.01.2026 г.);

одобрена советом медицинского факультета (протокол № 8 от 16.01.2026 г.);

утверждена в составе Основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации), год начала подготовки 2026 (решение Ученого совета от 26.02.2026, протокол № 8).

Составитель: к.м.н., доцент кафедры непрерывного медицинского образования Цакоева А.А.

1. Цели и задачи государственной итоговой аттестации

Целью государственной итоговой аттестации является определение уровня подготовки выпускника к выполнению задач профессиональной деятельности и степени его соответствия требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

Задачами государственной итоговой аттестации являются:

- оценка степени подготовленности выпускника к профессиональной деятельности в области терапевтической стоматологии;
- определение уровня теоретической и практической подготовленности выпускника к выполнению профессиональных задач в соответствии с получаемой квалификацией;
- проверка качества обучения личности основным гуманитарным знаниям, естественно-научным законам и явлениям, необходимым в профессиональной деятельности;
- установление степени стремления личности к саморазвитию, повышению своей квалификации и мастерства;
- оценка уровня способности выпускников находить организационно-управленческие решения в нестандартных ситуациях и готовности нести за них ответственность.

2. Требования к результатам освоения ОПОП ВО

К ГИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план ОПОП ВО.

В результате освоения ОПОП ВО выпускник должен обладать следующими **универсальными компетенциями (УК)**:

УК- 1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

УК-2 готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

УК-3 готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения;

профессиональными компетенциями (ПК):

ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения 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-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией;

ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости;

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

ПК-6 готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

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

ПК-8 готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации;

ПК-9 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

ПК-10 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний;

ПК-11 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

ПК-12 готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

ПК-13 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

3. Трудоемкость государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация является завершающим этапом освоения образовательной программы и входит в Блок 3 учебного плана подготовки по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Общая трудоемкость государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации) составляет 3 зачетные единицы (108 часов).

4. Порядок проведения государственной итоговой аттестации

Порядок и сроки проведения государственной итоговой аттестации устанавливаются на основании Положения о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова» (приказ №150 от 30.06.2020 г.), и в соответствии с графиком учебного процесса по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая.

ГИА проводится в очном формате за исключением случаев, предусмотренных в пункте 1 части 17 статьи 108 ФЗ от 29.12.2012 №273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (в действующей редакции).

К государственной итоговой аттестации допускаются лица, завершившие полный курс

обучения по ОПОП ВО и успешно прошедшие все предшествующие аттестационные испытания, предусмотренные учебным планом на момент проведения государственного экзамена (ГЭ).

Для подготовки обучающихся к сдаче ГЭ руководитель ОПОП ВО (не позднее чем за один календарный месяц до начала ГИА) обязан ознакомить обучающихся выпускного курса с настоящей программой ГИА, исчерпывающим перечнем теоретических вопросов, включаемых в ГЭ, примерами клинических ситуационных задач, которые необходимо будет решить в процессе прохождения аттестационного испытания, а также с порядком проведения каждого из этапов ГЭ и методикой оценивания его результатов (с оценочными материалами).

Перед государственным экзаменом проводится обязательное консультирование обучающихся по вопросам и задачам, включенным в программу ГЭ (предэкзаменационная консультация).

Государственная итоговая аттестация проводится в два этапа:

I этап – проверка уровня освоения практических навыков (клинические ситуационные задачи);

II этап - устное собеседование. Собеседование проводится по билетам, включающим 3 вопроса, направленных на выявления уровня теоретической и практической подготовки.

5. Фонд оценочных средств ГИА

5.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

1. Краткая история становления стоматологической службы в стране.
2. Порядок оказания стоматологической помощи в РФ. Медицинская психология и деонтология в практике врача-стоматолога-ортопеда.
3. Методика обследования стоматологического больного, документация. Медико-социальная экспертиза и трудовая реабилитация при стоматологических заболеваниях.
4. Функциональная диагностика стоматологических заболеваний.
5. Дефекты твердых тканей зубов. Классификация и этиологические факторы.
6. Клинико-лабораторные этапы изготовления: -вкладок (inley, onley, overley, pinley), виниров, люминиров.
7. Клинико-лабораторные этапы изготовления: -штифтовых конструкций (штифтовых зубов, штифтовых культевых вкладок, анкерных штифтовых вкладок);
8. Клинико-лабораторные этапы изготовления: -искусственных коронок (пластмассовых, фарфоровых, металлических штампованных, цельнометаллических литых, комбинированных).
9. Методы ортопедического лечения с использованием несъемных конструкций зубных протезов.
10. Виды зубных протезов, восстанавливающих анатомическую форму зуба.
11. Теоретические аспекты препарирования под несъемные виды зубных протезов. Реакция тканей зуба и пародонта на препарирование.
12. Шлифующие инструменты, их вид; и назначение.
13. Снятие психо-эмоционального напряжения и методы обезболивания.
14. Показания к ортопедическому лечению вкладками. Прямой и косвенный методы изготовления вкладок.

15. Показания к ортопедическому лечению искусственными коронками. Виды искусственных коронок.
16. Принципы препарирования зубов при лечении искусственными коронками. Особенности одонтопрепарирования при ортопедическом лечении различными конструкциями зубных протезов, реакция тканей зубов и организма пациента на препарирование.
17. Показания к лечению штифтовыми зубами и культевыми коронками. Виды конструкций.
18. Оценка состояния корней зубов и возможности их использования под штифтовые конструкции. Восстановление коронки зубов с применением композиционных материалов.
19. Клинико-лабораторные этапы изготовления паяных мостовидных протезов.
20. Клинико-лабораторные этапы изготовления литых цельнометаллических мостовидных протезов. Возможные осложнения и ошибки при лечении мостовидными протезами.
21. Клинико-лабораторные этапы изготовления литых мостовидных протезов с облицовкой (металлокерамических, металлопластмассовых).
22. Клинико-лабораторные этапы изготовления адгезивных мостовидных протезов.
23. Клинико-лабораторные этапы изготовления безметалловых протезов (керамических, композитных армированных). Клинико-лабораторные этапы изготовления бюгельных протезов, параллелометрия, планирование конструкции.
24. Клинико-лабораторные этапы изготовления съемных протезов с различными конструкциями базисов.
25. Клинико-лабораторные этапы изготовления бюгельных протезов. Виды кламмеров.
26. Частичное отсутствие зубов. Взаимовлияние состояния зубных рядов, прикуса, характера жевания при частичном отсутствии зубов на саму зубочелюстную систему и организм человека в целом.
27. Биологические, клинические и биомеханические обоснования ортопедического лечения несъемными мостовидными протезами. Принципы препарирования опорных зубов.
28. Частичное отсутствие зубов. Показания к ортопедическому лечению съемными пластиночными протезами.
29. Виды съемных протезов, их положительные и отрицательные свойства. Конструкционные части съемных протезов. Границы протезов на верхней и нижней челюстях.
30. Определение центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей при различных клинических вариантах дефектов зубных рядов.
31. Ортопедическое лечение съемными пластиночными протезами. Ориентиры для подбора и постановки искусственных зубов. Работа плеча удерживающего кламмера. Расположение кламмеров в базисе протезов в зависимости от выбора количества зубов и их положения в зубных рядах.
32. Клинико - биологические основы лечения бюгельными протезами, конструктивные элементы, показания и условия к применению бюгельных протезов, системы фиксации, принципы разгрузки опорных зубов. Элементы бюгельного протеза.

33. Особенности подготовки полости рта к протезированию бюгельными протезами, выбор опорных зубов, показания к применению коронок, виды стабилизации зубных рядов. Непереносимость протезов. Гигиенические основы знаний для пациентов, имеющих в полости рта зубные протезы.
34. Физиологические основы адаптации к зубным протезам.
35. Непереносимость протезов. Гигиенические основы знаний для пациентов, имеющих в полости рта зубные протезы.
36. Ортопедическое лечение пациентов с полным отсутствием зубов. Проблемы фонетики при ортопедическом лечении больных с полной адентией.
37. Проблемы адаптации.
38. Определение и фиксация центрального соотношения челюстей. Ошибки и осложнения при протезировании съёмными протезами.
39. Геронтостоматология.
40. Перестройка органов челюстно-лицевой области в связи с полной потерей зубов. Строение и соотношение беззубых челюстей, их классификация.
41. Обследование челюстно-лицевой области у больных с полным отсутствием зубов. Диагноз. Выбор метода лечения, прогноз его эффективности.
42. Биофизические и функциональные факторы, лежащие в основе фиксации протезов на беззубых челюстях. Понятие о клапанной зоне.
43. Податливость и подвижность слизистой оболочки полости рта. Классификация состояний слизистой оболочки.
44. Анатомические и функциональные слепки с беззубых челюстей. Методы изготовления индивидуальных ложек. Функциональные пробы по Гербсту.
45. Анатомо-физиологический метод восстановления окклюзионных соотношений и высоты нижнего отдела лица. Фиксация центрального соотношения беззубых челюстей.
46. Антропометрические ориентиры и анатомические закономерности строения лица при ортогнатическом прикусе, лежащие в основе построения искусственных зубных рядов в протезах для беззубых челюстей.
47. Закономерности окклюзии и артикуляции зубных рядов при ортогнатическом и других физиологических типах прикусов. Их воспроизведение в протезах для беззубых челюстей методами анатомической постановки зубов.
48. Законы артикуляции (Бонвиль-Гизи-Ганау). Регистрация движений нижней челюсти и перенос данных в индивидуальные артикуляторы. "Сферическая" теория и ее реализация в практике восстановления зубных рядов при полном отсутствии зубов.
49. Проверка конструкции протезов на беззубых челюстях (анатомическая, эстетическая, фонетическая, функциональная).
50. Возможные ошибки при определении и фиксации центрального соотношения челюстей, механизм происхождения, методы их устранения.
51. Припасовка и наложение съёмных пластиночных протезов.

52. Адаптация к протезам, возможные осложнения при пользовании протезами (онкологическая настороженность). Коррекция, починка протезов. Диспансеризация.
53. Непереносимость пластмассовых протезов. Ошибки при конструировании протезов на беззубые челюсти (клинические, лабораторные), методы их устранения и предупреждения.
54. Классификация. Роль функции жевания и глотания, местных травматических факторов, частичного отсутствия в развитии патологических процессов в пародонте. Сосудисто-биомеханическая теория болезней пародонта.
55. Показания, методы проведения и лечебное действие избирательного пришлифовывания зубов, ортодонтических методов лечения и временного шинирования.
56. Ортопедическое лечение очагового пародонтита. Клинико-биологические и биомеханические основы выбора метода лечения.
57. Несъемные виды шин и протезов. Виды стабилизации.
58. Ортопедическое лечение генерализованного пародонтита. Особенности применения постоянных шинирующих аппаратов и протезов при генерализованном пародонтите и пародонтозе.
59. Временное шинирование, в том числе армированными композитами, вантовые системы. Клинико-лабораторные этапы изготовления имедиат-протезов.
60. Клинико-лабораторные этапы изготовления современных шинирующих конструкций (телескопические покрывные протезы, съёмные шинирующие бюгельные протезы, съёмные и несъёмные цельнолитые шины).
61. Особенности ортопедического лечения при деформациях зубных рядов и прикуса, связанных с патологией твёрдых тканей зуба, с функциональной недостаточностью пародонта. 62. Современные методы ортопедического лечения взрослых пациентов с аномалиями и деформациями зубочелюстной системы.
63. Принципы конструирования бюгельных протезов при заболеваниях пародонта и частичном отсутствии зубов.
64. Этапы изготовления цельнолитых съёмных шин. Правила наложения шин на зубной ряд. Наставления больному.
65. Показания к множественному удалению зубов при заболеваниях пародонта.
66. Аномалии и деформации зубов, зубных рядов и прикуса у взрослых. классификация аномалий. Объективные методы обследования. Диагностика. Дифференциальная диагностика.
67. Методы специального исследования морфологического и функционального состояния ВНЧС.
68. Виды ортопедических аппаратов и протезов, применяемых при лечении больных с патологией ВНЧС.
69. Ортопедическое лечение больных с применением имплантатов. Показания и противопоказания к использованию зубных протезов с опорой на имплантаты.
70. Современные оттисковые материалы. Основные клинические и лабораторные этапы изготовления зубных протезов с опорой на имплантаты: коронки, мостовидные протезы.
71. Обезболивание в клинике ортопедической стоматологии.

72. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Этиология и патогенез артрозов и артритов. Вывихи и подвывихи.

73. Особенности ортопедического лечения больных при хронических заболеваниях слизистой оболочки полости рта. Ошибки и осложнения при ортопедическом лечении съёмными протезами.

74. Методика изготовления протезов при оперативных вмешательствах, конструкции формирующих аппаратов.

5.2 Ситуационные задачи, выносимые на государственный экзамен

Задача № 1

К врачу-стоматологу-ортопеду обратился пациент С. 77 лет.

Жалобы на затруднённое пережёвывание пищи, эстетический дефект.

Анамнез заболевания: зубы удалялись в течение жизни вследствие осложнений кариеса.

Пациент ранее не протезировался.

Объективно при осмотре: конфигурация лица не изменена. Выражены носогубные и подбородочная складки. Снижена высота нижнего отдела лица. Кожные покровы чистые, при пальпации регионарные лимфатические узлы не увеличены, безболезненные. Открывание рта свободное, безболезненное, в полном объёме. Жалобы со стороны ВНЧС отсутствуют.

При осмотре полости рта выявлено:

- Прикус прямой. Снижена высота нижнего отдела лица примерно на 2 мм.
- Отсутствуют полноценные окклюзионные контакты.
- Подвижность 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3, 4.2, 4.3, 4.4, 3.2, 3.3, 3.4 зубов I степени.
- Слизистая оболочка щёк, губ, дна полости рта, альвеолярных отростков и нёба бледно-розовая, умеренно увлажнена.

Данные рентгеновских, лабораторных исследований: атрофия костной ткани в области 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3, 3.2, 3.3, 3.4, 4.2, 4.3, 4.4 зубов. Кортикальная пластинка межальвеолярных перегородок не прослеживается. На прицельных рентгенограммах: каналы 1.3, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3, 3.3, 4.3, 4.4 зубов запломбированы. Пломбировочный материал прослеживается на всём протяжении каналов зубов (обтурация плотная, равномерная на всём протяжении), 1.2 - канал корня запломбирован на 4.2, 4.4 - следы пломбировочного материала на всем протяжении канала корня зуба.

0	0	0	0	0	П	П	П	П	П	П	0	0	0
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
0	0	0	П	П	П	0	0	П	П	П	0	0	0

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2. Сформулируйте задачи ортопедического лечения.
3. Составьте план ортопедического лечения.
4. Составьте план терапевтического лечения.
5. Назовите причину снижения высоты нижнего отдела лица.

Задача № 2

К врачу-стоматологу-ортопеду обратилась пациентка Ж. 51 года.

Жалобы на затруднённое пережёвывание пищи, эстетику нижних передних зубов.

Анамнез заболевания: отмечает отсутствие боковых зубов на нижней челюсти около 3,5 лет. В это же время были изготовлены металлокерамические коронки на верхнюю челюсть и, спустя месяц после удаления, съёмный пластиночный протез с гнутыми кламмерами на нижнюю челюсть. Съёмный протез сломался при жевании около двух лет назад. За починкой и изготовлением нового протеза не обращалась. За последние два года отмечает уменьшение размера передних нижних зубов.

Конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не пальпируются и безболезненны. Пальпация ВНЧС безболезненная, лицо симметрично. Открывание полости рта свободное. Отмечается снижение высоты нижнего отдела лица на 2 мм. Носогубные и подбородочные складки выражены.

При осмотре полости рта выявлено:

- Слизистая оболочка десен, нёба, щёк и альвеолярных отростков бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. Прикус ортогнатический.

- Обследование полости рта: на верхней челюсти фиксирован металлокерамический мостовидный протез с опорами: 1.7, 1.4, 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.7.

- На 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 4.1, 4.2, 4.3, 4.4 зубах имеются фасетки стирания в пределах эмали и дентина. В незначительном объёме наблюдаются твёрдые зубные отложения на зубах нижней челюсти. На 3.4, 4.4 зубах имеются композитные пломбы. Остаточный корень 4.8 зуба.

На рентгенограмме наблюдается равномерная убыль костной ткани альвеолярной части верхней и нижней челюстей на 1/2 длины корней. Каналы 3.4, 4.4 зубов запломбированы на половину длины корневого канала.

К	И	И	К	К	К	К	К	К	К	К	И	И	К
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
0	0	0	П							П	0	0	0

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2. Сформулируйте задачи лечения.
3. Составьте план ортопедического лечения, учитывая пожелания пациентки о максимальной эстетике предполагаемых конструкций.
4. Составьте альтернативный план ортопедического лечения.
5. Манипуляции, необходимые в качестве подготовительного этапа к протезированию (план терапевтического и хирургического лечения)

Задача № 3

К врачу-стоматологу-ортопеду обратилась пациентка С. 25 лет.

Жалобы на эстетический дефект и кровоточивость в области 1.1, 2.1 зубов. Дискомфорт жевания на левой стороне челюсти.

Анамнез заболевания: у 1.1 и 2.1 зубов пломбы изменились в цвете примерно год назад, кровоточивость появилась сразу после лечения зубов. 3.6 зуб удалили 8 месяцев назад вследствие кариеса и его осложнений.

При осмотре полости рта выявлено:

- зуб восстановлен световым композитом по IV классу по Блэку, вторичный кариес, прилегание пломбы неудовлетворительное, отмечается нависающий край пломбы в придесневой области, ИРОПЗ-0.70. 2.1 зуб восстановлен световым композитом по III классу по Блэку, вторичный кариес, прилегание пломбы неудовлетворительное, ИРОПЗ70.

- Десневой сосочек в области 1.1 и 2.1 зубов отёчный, определяется кровоточивость при

зондировании в пришеечной области. Пломбы изготовлены единым блоком, при этом отмечается отсутствие места для десневого сосочка.

- Гигиена полости рта удовлетворительная. Рентгенологический контроль 1.1 и 2.1 зубов выявил, что ранее проводилось эндодонтическое лечение, корневые каналы запломбированы до апикального отверстия, разряжение в области верхушечных отверстий отсутствует.

- В области отсутствующего 3.6 зуба деформаций не наблюдается. 3.5 и 3.7 зубы интактные.

17	16	15	14	13	П	П	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
												0	

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2. Сформулируйте задачи ортопедического лечения.
3. Составьте план ортопедического лечения.
4. Составьте план хирургического лечения.
5. На какую глубину, с точки зрения биомеханики, должен погружаться штифт культовой вкладки со штифтом для обеспечения оптимальных условий функционирования протеза?

Задача № 4

К врачу-стоматологу-ортопеду обратился пациент М. 45 лет.

Жалобы на невозможность пользоваться съёмным протезом на нижней челюсти, нарушение дикции.

Анамнез заболевания: 2 года назад проводилось лечение по поводу осложнённого кариеса 1.7, 1.5, 2.4, 2.6 зубов и протезирование мостовидными протезами на верхней челюсти и съёмным пластиночным протезом на нижней челюсти.

При осмотре полости рта выявлено:

- На нижней челюсти отсутствуют все зубы.
- В боковых участках резкая атрофия альвеолярного гребня, слизистые тяжи прикреплены к вершине гребня.
- Во фронтальном участке альвеолярный гребень выражен, поверхность гладкая.
- Слизистая без видимой патологии.
- На верхней челюсти металлокерамические мостовидные протезы с опорой на 1.7- 1.5 зубы. 2.4-2.6 зубы соответствуют клиническим требованиям.

К	Ф	К					К	Ф	К				
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2. Сформулируйте задачи ортопедического лечения.
3. Составьте план ортопедического лечения.
4. Каков современный способ фиксации съёмных протезов на беззубой челюсти?
5. Какой метод дополнительного лучевого обследования оптимален при проведении методики имплантации?

Задача № 5

К врачу-стоматологу-ортопеду обратилась пациентка У. 59 лет.

Жалобы на затруднённое пережёвывание пищи, отсутствие зубов на верхней челюсти, боль в области 4.7 зуба.

Анамнез заболевания: зубы на верхней челюсти удаляли постепенно в результате осложнений кариеса, съёмный протез был изготовлен 10 лет назад, коронка на 4.7 зуб и мостовидный протез на нижней челюсти слева изготовлены 2 года назад.

Выражены носогубные и подбородочная складки. Снижена высота нижнего отдела лица.

При осмотре полости рта выявлено:

- Слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренно увлажнена.
- Зубы на верхней челюсти отсутствуют.
- Имеется съёмный протез, который не фиксируется на протезном ложе.
- На нижней челюсти имеется мостовидный протез 3.4, 3.5, 3.7 зубов, отвечающий ортопедическим требованиям. 4.6 зуб покрыт цельнолитой коронкой. Зонд свободно погружается под край коронки.

- 4.7 зуб восстановлен световым композитом, краевое прилегание пломбы хорошее.

- Кариозная полость на 4.5 зубе заполнена размягчённым дентином. На рентгенограмме: 4.6 - разрежение в области бифуркации, каналы корней запломбированы до верхушки, разрежение костной ткани с нечёткими контурами в области верхушки корня размером 2*2 мм; 3.4, 3.5, 3.7 - каналы корней зубов запломбированы до верхушки.

О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
П	К									К	К	Ф	К

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2. Сформулируйте задачи ортопедического лечения.
3. Составьте план ортопедического лечения.
4. Составьте план терапевтического лечения.
5. Составьте план хирургического лечения для подготовки полости рта к ортопедическому лечению.

Задача № 6

К врачу-стоматологу-ортопеду обратилась пациентка М. 68 лет.

Жалобы на эстетический дефект, затруднённое пережёвывание пищи.

Анамнез заболевания: зубы удалялись в течение жизни из-за кариеса и его осложнений, протезами ранее не пользовалась.

При внешнем осмотре отмечается резкое снижение высоты нижнего отдела лица, выраженность носогубных и подбородочной складок, трещины в углах рта, открывание рта свободное, безболезненное. Подчелюстные лимфатические узлы пальпируются, безболезненны, с окружающими тканями не спаяны.

При осмотре полости рта выявлено:

- Альвеолярный отросток незначительно и равномерно атрофирован.
- Скат альвеолярного отростка - пологий; гребень альвеолярного отростка - острый. Позадимоларные бугры сохранены, округлые с обеих сторон.
- Свод твёрдого нёба выпуклый. Нёбо плоское.

- Уздечка верхней губы и щёчно-альвеолярные складки прикрепляются близко к вершине альвеолярного отростка.

- Осмотр нижней челюсти: альвеолярная часть резко атрофирована, особенно в боковых отделах. Скат - пологий, в переднем отделе отмечается «болтающийся гребень».

- Позадимоларные бугорки сохранены, подвижны, округлой формы. Внутренние косые линии выражены, острые, покрытые тонкой слизистой оболочкой при ее пальпации отмечается болезненность.

О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2. Сформулируйте задачи ортопедического лечения.
3. Перечислите клинические этапы изготовления съёмного пластиночного протеза при полном отсутствии зубов.
4. Объясните возникновение трещин в углах рта (ангулярного хейлита).
5. Перечислите фазы адаптации к съёмным протезам

Задача № 7

К врачу-стоматологу-ортопеду обратился пациент А. 32 года с жалобами на разрушение коронковой части 2.4, 2.5 зубов, затруднённое пережёвывание пищи.

Анамнез заболевания: 2.4, 2.5 зубы ранее были неоднократно лечены по поводу кариеса. Около трёх лет назад произошло выпадение пломбы в 2.4 зубе и скол стенки 2.5 зуба.

При осмотре полости рта выявлено:

- 2.5 зубы разрушены выше уровня десны на 2 мм, ИРОПЗ -70%.
- 3.5 зуб - зубоальвеолярное удлинение, при смыкании имеется контакт с разрушенными 2.4 и 2.5 зубами.

На прицельной рентгенограмме каналы 2.4, 2.5 зубов запломбированы рентгеноконтрастным материалом до физиологической верхушки зуба.

										С	С	О	
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2. Сформулируйте задачи ортопедического лечения.
3. Составьте план терапевтического лечения.
4. Составьте план ортопедического лечения.
5. Основная причина зубоальвеолярного удлинения.

Задача № 8

К врачу-стоматологу-ортопеду обратилась пациентка Ж. 26 лет.

Жалобы на изменение цвета фронтальной группы зубов верхней челюсти.

Анамнез заболевания: 1.1, 2.2 зубы лечены по поводу осложнений кариеса.

При осмотре полости рта выявлено:

- 1.2, 2.1 зубы - ранее лечены по поводу кариеса, пломбы занимают значительную часть вестибулярной поверхности. Цвет пломб не соответствует тканям зубов.

- Слизистая оболочка бледно-розовая, умеренно увлажнена. Определяются твёрдые и мягкие отложения в области передних зубов на нижней челюсти.

По рентгенологическим данным - 1.1, 2.2 - каналы корней зубов плотно obturated пломбировочным материалом на всём протяжении, без видимых изменений в периапикальных тканях.

17	16	П	14	13	12	11	П	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	
												П		

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2. Сформулируйте задачи ортопедического лечения.
3. Составьте план ортопедического лечения.
4. Составьте план терапевтического лечения.
5. Перечислите способы точного определения артикуляционных (окклюзионных) контактов.

Задача № 9

К врачу-стоматологу-ортопеду обратилась пациентка Я. 37 лет. Жалобы на эстетический дефект и кровоточивость в области 3.4 зубов. Дискомфорт жевания на правой стороне челюсти. Анамнез заболевания: у 3.4 зуба целостность пломбы нарушена. Слизистая оболочка в области зуба гипертрофированна. 4.6 зуб удалили 6 месяцев назад вследствие кариеса и его осложнений. При осмотре полости рта выявлено: - 3.4 зуб восстановлен световым композитом по III классу по Блэку, вторичный кариес, прилегание пломбы неудовлетворительное, ИРОПЗ-0.7. - Десна в области 3.4 зуба отёчна, определяется кровоточивость при зондировании в пришеечной области. Пломбы изготовлены единым блоком с нависающими краями. - Гигиена полости рта удовлетворительная. В области отсутствующих 4.6, 4.7 зубов деформации не выявлено. - 4.5 зуб интактный. Рентгенологический контроль 3.4 зуба выявил, что ранее проводилось эндодонтическое лечение, корневой канал запломбирован до апикального отверстия, разряжение в области верхушечного отверстия отсутствует.

17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
О	О									П			

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2. Сформулируйте задачи ортопедического лечения.
3. Составьте план ортопедического лечения.
4. Составьте план имплантологического лечения.
5. На какую длину корня зуба, с точки зрения биомеханики, должен погружаться штифт культевой штифтовой вкладки, для обеспечения оптимальных условий её фиксации.

Задача № 10

К врачу-стоматологу-ортопеду обратилась пациентка С. 48 лет.

Жалобы на отсутствие зубов в боковых отделах нижней челюсти и затруднённое пережёвывание пищи.

Общие заболевания: сахарный диабет в анамнезе.

Анамнез заболевания: к врачу-стоматологу не обращалась 3 года. Последнее удаление 1.8 и 2.8 зубов было 4 года назад.

При осмотре полости рта выявлено:

- Слизистая оболочка розового цвета. Высота нижнего отдела лица не снижена.
- 3.5 зуб - ИРОПЗ 40 - 50 %, ранее эндодонтически лечен по поводу острого пульпита, выявлено неплотное прилегание пломбировочного материала к тканям зуба, откол части пломбы.

- 4.4 зуб - ИРОПЗ - 70 %.

- 4.8 зуб - коронковая часть зуба разрушена, ткани корня размягчены. Корень 4.8 зуба располагается вне зубной дуги.

На прицельной рентгенограмме 3.5, 4.5 зуба, изменений в периапикальных тканях не определяется. У 4.5, 3.5 зубов наблюдается полная obturация корневых каналов пломбировочным материалом на всем протяжении, 4.4 зуб - неполная obturация, прослеживаются следы пломбировочного материала.

	П										П	П	
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
О	О	П	П								П	О	О

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2. Сформулируйте задачи лечения.
3. Составьте план ортопедического лечения.
4. Составьте план терапевтического лечения для подготовки полости рта к ортопедическому лечению.
5. Составьте план хирургической подготовки полости рта к протезированию.

Задача № 11

К врачу-стоматологу-ортопеду обратился пациент В. 42 года.

Жалобы на эстетический дефект зубных рядов.

Общие заболевания: остеопороз в анамнезе.

Анамнез заболевания: зуб на верхней челюсти справа (1.6) удалили в результате осложнений кариеса. К врачу-стоматологу не обращался примерно два года.

Конфигурация лица не изменена, высота нижнего отдела лица не снижена. Лимфатические узлы при пальпации не увеличены, безболезненны. Открывание рта свободное.

При осмотре полости рта выявлено:

- Коронковые части 1.7, 1.5 зубов восстановлены композитным материалом, нарушено краевое прилегание пломб, вторичный кариес, анатомическая форма зубов нарушена.

- Прикус ортогнатический.

- Слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, умеренно увлажнена, без видимых патологических изменений.

Данные рентгеновских, лабораторных исследований: 1.7, 1.5 - неполная obturация, следы пломбировочного материала на всём протяжении корневых каналов.

П	О	П										П	
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
	П												П

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2. Сформулируйте задачи ортопедического лечения.
3. Составьте план ортопедического лечения.
4. Составьте план терапевтического лечения.
5. Показания к изготовлению штифтовых культевых вкладок.

Задача № 12

К врачу-стоматологу-ортопеду обратился пациент Д. 43 года..

Жалобы на застревание пищи в зубах верхней и нижней челюсти слева.

Общие заболевания: остеопороз и сахарный диабет в анамнезе.

Анамнез заболевания: зубы удаляли в результате осложнений кариеса. К врачу-стоматологу не обращался несколько лет.

Конфигурация лица не изменена, высота нижнего отдела лица не снижена. Лимфатические узлы при пальпации не увеличены, безболезненны. Открывание рта свободное.

При осмотре полости рта выявлено:

- Коронки 2.5, 2.7, 3.5, 3.7 зубов восстановлены композитным материалом, выявлены сколы и нарушение краевого прилегания пломб, анатомическая форма зубов нарушена. 2.5, 2.7, 3.5, 3.7

- ИРОПЗ 70 - 80%.

- Прикус ортогнатический.

- Слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, умеренно увлажнена, без видимых патологических изменений.

Данные рентгеновских, лабораторных исследований: 2.7, 3.5 - определяется плотная равномерная obturation на всем протяжении корневых каналов зубов; 2.5, 3.7 - следы пломбировочного материала на всём протяжении корневых каналов.

					П							П	О	П
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	
	П										П	О	П	

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2. Сформулируйте задачи ортопедического лечения.
3. Составьте план ортопедического лечения.
4. Составьте план терапевтического лечения.
5. Показания к изготовлению штифтовых культевых вкладок.

Задача № 13

Пациент П, 55 лет, обратился к врачу-стоматологу-ортопеду с жалобами на частичное отсутствие зубов на нижней и верхней челюстях, косметический дефект во фронтальном отделе в.ч.

Открывание рта свободное, пальпация области височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц безболезненная. Аллергологический анамнез не отягощён. Хронические общесоматические заболевания и вредные привычки пациент отрицает.

При осмотре полости рта выявлено:

- прикус ортогнатический;
- слизистая оболочка разрыхленная, умеренно податливая, хорошо увлажнена;
- признаков парадонтита и парадонтоза не отмечено;
- зубо-альвеолярное удлинение: 1.5., 2.4.

	П					0						П	
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
	0	0	П							0	0	П	

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования, необходимые для составления плана лечения.
3. Составьте и обоснуйте основной, на ваш взгляд, и альтернативный планы лечения.
4. Перечислите фазы адаптации к съёмным протезам.
5. Правила и особенности препарирования зубов под ортопедические конструкции.

Задача № 14

Пациент Р, 45 лет, обратился к врачу-стоматологу-ортопеду с жалобами на частичное отсутствие зубов, в связи с травмой, произошедшей около двух недель назад, косметический дефект.

Открывание рта свободное, пальпация области височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц безболезненная. Аллергологический анамнез не отягощён. Хронические общесоматические заболевания пациент отрицает. Вредные привычки: курение

При осмотре полости рта выявлено:

- прикус ортогнатический;
- слизистая оболочка хорошо податливая, без видимой патологии, хорошо увлажнена;
- патологическая подвижность 1 степени 2.2., 3.2., слабая болезненность при перкуссии;
- лунки удалённых зубов без видимой патологии, в процессе заживления.

	П				0	0	0	П					
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
	К				С	0	0					П	П

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования, необходимые для составления плана лечения.
3. Составьте и обоснуйте основной, на ваш взгляд, и альтернативный планы лечения.
4. Перечислите фазы адаптации к съёмным протезам.
5. Правила и особенности препарирования зубов под ортопедические конструкции

Задача № 15

Пациент П, 70 лет, обратился к врачу-стоматологу-ортопеду с жалобами на частичное отсутствие зубов на обеих челюстях, скол керамической облицовки на металлокерамической коронке 1.4.

Открытие рта свободное, пальпация области височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц безболезненная. Пациент отмечает аллергию на цветение, пыльцу. В анамнезе жизни: хроническая ИБС по типу стабильной стенокардии напряжения 1 класса. Из вредных привычек: курение, регулярное употребление алкоголя.

При осмотре полости рта выявлено:

- прикус ортогнатический;
- слизистая оболочка умеренно податливая, хорошо увлажнена;
- множественные над- и под десневые зубные отложения.

17	П	0	К								П	П	П	
16	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	
0	0	0								0	0		0	

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования, необходимые для составления плана лечения.
3. Составьте и обоснуйте основной, на ваш взгляд, и альтернативный планы лечения.
4. Перечислите фазы адаптации к съёмному протезу.
5. Правила и особенности препарирования зубов под ортопедические конструкции.

Задача № 16

Пациент Д, 63 года, обратился к врачу-стоматологу-ортопеду с жалобами на частичное отсутствие зубов на обеих челюстях, затруднённое пережёвывание пищи, косметический дефект.

Открытие рта свободное, пальпация области височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц безболезненная. Аллергологический анамнез не отягощён. Хронические общесоматические заболевания и вредные привычки пациент отрицает. Изготовленным 3 года назад ЧСП протезом на н.ч. пациент не пользуется в связи с неудобствами, вызываемыми его ношением, отмечает низкую эстетику протеза.

При осмотре полости рта выявлено:

- прикус ортогнатический;
- слизистая оболочка хорошо увлажнена, умеренно податливая;
- патологическая подвижность зубов отсутствует;
- умеренные над- и под десневые зубные отложения в области 1.6., 2.6., 3.5. - 4.5.

	К				П				К	Ф	К		
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
					0	0	0	0					

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования, необходимые для составления плана лечения.

3. Составьте и обоснуйте основной, на ваш взгляд, и альтернативный планы лечения.
4. Перечислите фазы адаптации к съёмным протезам.
5. Классификация слизистой оболочки по Суппли.

Задача № 17

Пациент Т, 49 лет, обратился к врачу-стоматологу-ортопеду с жалобами на отсутствие двух зубов на верхней челюсти, косметический дефект. Зубы удалены 7 месяцев назад по причине хронических рецидивирующих воспалительных процессов в их области, отсутствия результатов консервативного лечения.

Открытие рта свободное, пальпация области височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц безболезненная. Аллергологический анамнез неотягощён. Общесоматические заболевания пациент отрицает. Вредные привычки: курение, регулярное употребление алкоголя.

При осмотре полости рта выявлено:

- прикус ортогнатический; конфигурация лица не изменена;
- на язычной и небной поверхностях зубов имеются над- и поддесневые зубные отложения;
- слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренно увлажнена, в области маргинальной десны отдельных зубов – отёчна, гиперемирована.

	П				П	П	0	0		П		П	
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
R	П										П	К	

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования, необходимые для составления плана лечения.
3. Составьте и обоснуйте основной, на ваш взгляд, и альтернативный планы лечения.
4. Показания к изготовлению штифтовых культевых вкладок.
5. Классификация слизистой оболочки по Суппли.

Задача № 18

Пациент И., 78 лет, обратился к врачу-стоматологу-ортопеду с жалобами на плохую фиксацию частичных съёмных протезов, на верхней и нижней челюстях, их балансирование во время разговора и приёма пищи, болевые ощущения в процессе пользования протезами. Протезы изготовлены два года назад, жалоб до недавнего времени не было.

Открытие рта свободное, пальпация области височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц безболезненная. Аллергологический анамнез неотягощён. Из общесоматических заболеваний пациент отмечает: ИБС, сахарный диабет, язвенную болезнь желудка и 12-перстной кишки.

При осмотре полости рта выявлено:

- прикус ортогнатический; конфигурация лица не изменена;
- слизистая оболочка тонкая, бледно-розового цвета, слабо увлажнена, на слизистой протезного ложа отмечаются участки незначительной гиперемии, травмы поверхностного слоя.
- ЧСП протезы визуально оцениваются как состоятельные, искусственные зубы с признаками незначительной стираемости, дефекты базисов и кламмеров отсутствуют. Естественные зубы и коронки также без видимых дефектов.

0	0	0	К	К	0	0	0	К	К	0	0		0
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
0	0	0			0	0	0	0	0			0	К

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования, необходимые для составления плана лечения.
3. Составьте и обоснуйте основной, на ваш взгляд, и альтернативный планы лечения.
4. Показания и противопоказания к изготовлению новых съёмных протезов.
5. Классификация слизистой оболочки по Суппли.

Задача № 19

Пациент А., 60 лет, обратился к врачу-стоматологу-ортопеду с жалобами на множественное отсутствие зубов, затруднённое пережёвывание пищи.

Открытие рта свободное, пальпация области височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц безболезненная. Аллергологический анамнез не отягощён. Хронические общесоматические заболевания и вредные привычки пациент отрицает.

При осмотре полости рта выявлено:

- прикус ортогнатический;
- слизистая оболочка разрыхленная, умеренно податливая, хорошо увлажнена;
- патологическая подвижность зубов отсутствует;
- незначительные над- и поддесневые зубные отложения.

0											0	0	0
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
0	0	0	0							0	R	K	0

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования, необходимые для составления плана лечения.
3. Составьте и обоснуйте основной, на ваш взгляд, и альтернативный планы лечения.
4. Показания к изготовлению штифтовых культевых вкладок.
5. Классификация слизистой оболочки по Суппли.

Задача № 20

К врачу-стоматологу-ортопеду обратился пациент Р. 26 лет. Жалобы на затруднённое пережёвывание пищи, эстетику передних зубов верхней челюсти, подвижность передних зубов на верхней челюсти.

Анамнез заболевания: две недели назад пациент, катаясь на мотоцикле без шлема, совершил аварию.

Во время аварии, падая с транспортного средства, сильно ударился об асфальт. В результате - перелом правой лучевой кости, сотрясение мозга, отлом коронковой части двух передних зубов на верхней челюсти.

Конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не пальпируются и безболезненны. Пальпация ВНЧС безболезненная, лицо симметрично. Открывание полости рта свободное. Снижение высоты нижнего отдела лица не отмечается. Носогубные и подбородочные складки не выражены.

При осмотре полости рта выявлено:

- Слизистая оболочка десен, нёба, щёк и альвеолярных отростков бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. В области 1.1, 2.1 зубов - гиперемирована, отёчна.

- Прикус ортогнатический.

- На верхней челюсти - отсутствуют коронковые части 2.1, 1.1 зубов. Корни данных зубов закрыты частично слизистой оболочкой. Сколы в пределах эмали 1.2, 2.2 зубов.

- Незначительная подвижность 1.2, 2.2 зубов (первая степень). В незначительном объёме наблюдаются твёрдые зубные отложения на зубах обеих челюстей.

- На 1.6, 2.6, 3.6, 4.6 зубах имеются композитные пломбы.

На Rg наблюдается наличие корней 2.1, 1.1 зубов на уровне и ниже альвеолярной кости.

	П					R	R						
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
	П									П		П	

1. Поставьте развёрнутый диагноз.
2. Сформулируйте задачи лечения.
3. Составьте план ортопедического лечения, учитывая пожелания пациента о максимальной эстетике предполагаемых конструкций.
4. Составьте альтернативный план ортопедического лечения.
5. Манипуляции, необходимые в качестве подготовительного этапа к протезированию.

5.3 Критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена

Описание критерия	Оценка
«Отлично» выставляется обучающемуся, показавшему полные и глубокие знания программы, способность к их систематизации и клиническому мышлению, а также способность применять приобретенные знания в стандартной и нестандартной ситуации.	Отлично
«Хорошо» выставляется обучающемуся, показавшему хорошие/серьезные знания программы, способному применять приобретенные знания в стандартной ситуации. Но не достигшему способности к их систематизации и клиническому мышлению, а также к применению их в нестандартной ситуации.	Хорошо
«Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему слабые знания, но владеющему основными разделами программы, необходимым минимумом знаний и способному применять их по образцу в стандартной ситуации.	Удовлетворительно
«Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему поверхностные знания, что не позволяет ему применять приобретенные знания даже по образцу в стандартной ситуации.	Неудовлетворительно

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение ГИА

а) основная литература:

1. Наумович, С. А. Ортопедическая стоматология. В 2 ч. Ч. 1 : учебник. / С. А. Наумович, С. В. Ивашенко, А. И. Головкин, А. П. Дмитроченко, Ю. И. Коцюра, А. Ю. Круглик, А. М. Матвеев, С. Н. Пархамович, П. А. Стожаров, П. Л. Титов, Г. В. Воложин, В. Г. Шишов - Минск : Выш. шк. , 2013. - 300 с. - ISBN 978-985-06-2344-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850623447.html>. - Режим доступа : по подписке.

2. Наумович, С. А. Ортопедическая стоматология. В 2 ч. Ч. 2 : учебник. / С. А. Наумович, Л. С. Величко, И. И. Гулько, А. С. Борунов, М. А. Бунина, А. Н. Доста, Т. В. Крушинина, П. Н. Мойсейчик, С. С. Наумович, В. Н. Ралло, В. А. Шаранда, В. В. Пискур, Н. В. Ящиковский - Минск : Выш. шк. , 2014. - 319 с. - ISBN 978-985-06-2390-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850623904.html>. - Режим доступа : по подписке.

3. Абдурахманов, А. И. Ортопедическая стоматология. Материалы и технологии : учебник / А. И. Абдурахманов, О. Р. Курбанов. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-3863-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438633.html>. - Режим доступа : по подписке.

4. Ортопедическая стоматология. Технология зубных и челюстных протезов : учебник / под ред. В. Н. Трезубова. — 6-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. — 384 с. — ISBN 978-5-9704-8925-3, DOI: 10.33029/9704-8925-3-TZP-2025-1-384. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970489253.html>. - Режим доступа: по подписке. — Текст: электронный

5. Каливрадзиян, Э. С. Ортопедическая стоматология : учебник / под ред. Э. С. Каливрадзияна, И. Ю. Лебеденко, Е. А. Брагина, И. П. Рыжовой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-3705-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437056.html>. - Режим доступа : по подписке.

6. Ортопедическая стоматология. Госпитальный курс : учебник / под ред. В. Н. Трезубова. — 4-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. — 696 с. — ISBN 978-5-9704-8429-6, DOI: 10.33029/9704-8429-6-OSG-2025-1-696. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970484296.html>. - Режим доступа: по подписке. — Текст: электронный

7. Ортопедическая стоматология : учебник / под ред. Э. С. Каливрадзияна, И. Ю. Лебеденко, Е. А. Брагина, И. П. Рыжовой. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. — 800 с. — ISBN 978-5-9704-8437-1. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970484371.html>. - Режим доступа: по подписке. — Текст: электронный

8. Ортопедическая стоматология. Факультетский курс : учебник / В. Н. Трезубов, А. С. Щербаков, В. В. Трезубов ; под ред. В. Н. Трезубова. — 10-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. — 736 с. — ISBN 978-5-9704-8224-7, DOI: 10.33029/9704-8224-7-OSF-2024-1-736. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970482247.html>. - Режим доступа: по подписке. — Текст: электронный

б) дополнительная литература:

9. Сборник нормативно-правовых актов, регулирующих трудовые отношения в сфере здравоохранения [Электронный ресурс] / В.М. Шипова ; под ред. Р.У. Хабриева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438923.html>

10. Штатное расписание медицинской организации / В. М. Шипова ; под ред. Р. У. Хабриева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 360 с. - ISBN 978-5-9704-7531-7, DOI: 10.33029/9704-7531-7-2-SMO-2023-1-360. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475317.html>. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

11. Рентгенологические исследования в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии [Электронный ресурс] / А.П. Аржанцев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437735.html>

12. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, С. С. Петрикова, И. П. Миннулина, А. Г. Мирошниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 1032 с. - ISBN 978-5-9704-8269-8, DOI: 10.33029/9704-8269-8-EMC-2025-1-1032. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт].

URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970482698.html>. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

13. Наумович, С. А. Ортопедическая стоматология. Протезирование полными съемными протезами : учеб. пособие / С. А. Наумович, В. Н. Ралло, Т. В. Крушинина, В. В. Пискур, И. С. Полоник - Минск : Выш. шк. , 2012. - 277 с. - ISBN 978-985-06-2127-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850621276.html>. - Режим доступа : по подписке.

14. Ортопедическая стоматология : руководство для врачей / В. Н. Трезубов, О. Н. Сапронова [и др.]. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 352 с. — ISBN 978-5-9704-9257-4, DOI: 10.33029/9704-9257-4-OSR-2026-1-352. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970492574.html>. - Режим доступа: по подписке. — Текст: электронный

15. Ортопедическая стоматология. Том 1 : национальное руководство : в 2 т. / под ред. И. Ю. Лебеденко, С. Д. Арутюнова, А. Н. Ряховского. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 520 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-8679-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486795.html>. - Режим доступа : по подписке.

16. Ортопедическая стоматология : национальное руководство : в 2 т. Том 2 / под ред. И. Ю. Лебеденко, С. Д. Арутюнова, А. Н. Ряховского. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 416 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-8680-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486801.html>. - Режим доступа : по подписке.

17. Трезубов, В. Н. Ортопедическая стоматология. Терминологический русско-английский словарь / В. Н. Трезубов, В. В. Трезубов ; под ред. В. Н. Трезубова. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 232 с. — ISBN 978-5-9704-8046-5, DOI: 10.33029/9704-8046-5-OSS-2026-1-232. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480465.html>. - Режим доступа: по подписке. — Текст: электронный

в) Профессиональные базы данных и другие интернет-ресурсы:

- ЭБС «Научная электронная библиотека eLibrary.ru» (<http://www.elibrary.ru>);
- ЭБС «Университетская библиотека onLine» (<http://www.biblioclub.ru>);
- ЭБС «Юрайт» (<http://www.urait.ru>);
- Универсальная база данных «ИВИС» (<https://eivis.ru>);
- ИС «Национальная электронная библиотека (НЭБ)» (<https://rusneb.ru>);
- Электронно-библиотечная система, база данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» (<https://www.rosmedlib.ru/>)
- Электронная база данных «Clinical Collection» (коллекция электронных книг ведущих медицинских издательств, издательств университетов и профессиональных сообществ) (<https://www.ebsco.com/products/ebooks/clinicalcollection>)
- Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) (<http://www.femb.ru/feml/>)
- Государственный реестр лекарственных средств (<https://grls.rosminzdrav.ru/Default.aspx>)
- Всемирная организация здравоохранения (<http://www.who.int/ru/>)
- «Врач» (<http://www.rusvrach.ru/>)
- «Лечащий врач» (<http://www.lvrach.ru/>)
- Медицинская информационная система «Инфоклиника» (<https://www.urok14vou.ru/infoklinika>)

2) программное обеспечение и ЭБС

№ п/п	Наименование	№ договора(лицензия)	Страна про-изводитель
1.	Windows 10 Enterprise	№ 4100072800 Microsoft Products (MPSA) от 04.2016г	США
2.	Windows 10 Pro for Workstations	№ 4100072800 Microsoft Products (MPSA) от 04.2016г	США
3.	Windows 8.1 Enterprise	№ 4100072800 Microsoft Products (MPSA) от 04.2016г	США
4.	Windows 8.1 Professional	№ 4100072800 Microsoft Products (MPSA) от 04.2016г	США
5.	Windows 8 Enterprise	№ 4100072800 Microsoft Products (MPSA) от 04.2016г	США
6.	Windows 8 Professional	№ 4100072800 Microsoft Products (MPSA) от 04.2016г	США
7.	Windows 7 Enterprise	№ 4100072800 Microsoft Products (MPSA) от 04.2016г	США
8.	Windows 7 Professional	№ 4100072800 Microsoft Products (MPSA) от 04.2016г	США
9.	Office Standard 2016	№ 4100072800 Microsoft Products (MPSA) от 04.2016г	США
10.	Office Standard 2013	№ 4100072800 Microsoft Products (MPSA) от 04.2016г	США
11.	Office Standard 2010	№ 4100072800 Microsoft Products (MPSA) от 04.2016г	США
12.	Система тестирования Suprav WEB Class	№468 от 03.12.2013 ИП Сунгатулин Р.Т.(бес-срочно)	Россия
13.	Система компьютерной верстки MikTex	Лицензия FSF/Debian (Свободное программное обеспечение) (бессрочно)	
14.	Программное обеспечение 1С: Предприятие. Бухгалтерский Учет государственного учреждения Типовая конфигурация 8 сетевая версия	№ СД/108 от 29.08.2017 (максимум-софт) бес-срочно	Россия
15.	Программное обеспечение для редактирования химических формул Isis Draw	Свободное программное обеспечение(бессрочно)	США
16.	Система поиска текстовых заимствований «Антиплагиат.ВУЗ»	ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ДОГОВОР № SBR003-250010357500001 от «05» февраля 2025 г. Срок до 5 Февр 2026	Россия
17.	Программное обеспечение 1С:Зарплата и кадры государственного учреждения 8	№СД./ №9., 12.06.2024г. «МАКСИМУМ-СОФТ СОФТ» бессрочно	Россия
18.	Планы	№2191-24, от 12.01.2024 г. (тех.поддержка до 26.02.2025 г.) ООО ЛММИС	Россия
19.	ПО «Авторасписание AVTOR»	№2958-24 от 04.07.2024г ООО ЛММИС	Россия
20.	ПО Лаборатории ММИС	№2435-24 от 04.03.2024 ООО ЛММИС	Россия

	(Деканат, ПК, Ведомости, Тестирование, Личный кабинет абитуриента, интернет расширение и др.)		
21.	VSDESK	№ 210406/01 от 06.04.2021г. ИП И.А.Сергеевич	Россия
22.	DIRECTUM RX – Система электронного документо-оборота	ООО Галактика ИТ договор № 120320/Д/А от 14.03.2022	Россия
23.	MOODLE	Бесплатное	США (бесплатное)

Электронные библиотечные системы, с которыми у СОГУ имеется действующий договор:

Наименование ЭБС	Ссылка на ресурс в сети Интернет	Реквизиты и срок действия документа, подтверждающего законные основания на использование	Правообладатель	Количество ключей (пользователей)
1	2	3	4	6
«Университетская библиотека Online»	https://biblioclub.ru Требуется регистрация.	Договор № 001-01/2025 от 14.01.2025 (01.01.2025 – 31.12.2025)	ООО «НексМедиа»	Без ограничения количества пользователей
«Научная электронная библиотека eLibrary.ru» - (информационно- аналитический портал: рефераты и полные тексты научных статей и публикаций, российские научные и научно- технические журналы)	http://elibrary.ru/org Требуется регистрация.	Ресурс открытого доступа Бесплатный открытый доступе (Без ограничения срока)	ООО «Научная электронная библиотека»	Без ограничения количества пользователей
Национальная электронная Библиотека «НЭБ»	https://rusneb.ru/ Требуется регистрация.	Договор 4513-п от 26.12.2023 (на 10 лет с последующей автоматической пролонгацией) Без ограничения срока	Российская государственная библиотека	Без ограничения количества пользователей
Универсальная база данных East View - полнотекстовый доступ к научным журналам	https://dlib.eastview.com Логин: Khetagurov. Пароль: Khetagurov.	Договор № 309-П (01.01.2025 – 31.12.2025)	ООО «ИВИС»	Без ограничения количества пользователей
«Юрайт»	https://urait.ru/info/courses?utm_source...m_campaign Требуется регистрация.	Договор № 6237 от 05.12.2023 (31.12.2023 – 31.12.2026)	ООО «Юрайт»	Доступ осуществляется по IP адресам вуза без ограничений по количеству студентов

«SocHum» - электронная библиотека социогуманитарного знания (коллекция учебно-методической литературы и научных журналов социогуманитарной коллекции научно-исследовательских институтов РАН	https://sochum.ru	Ресурс открытого доступа	Государственный академический университет гуманитарных наук (ГАУГН)	Доступ осуществляется по IP адресам вуза без ограничений по количеству пользователей.
«Консультант студента» студенческая электронная библиотека по медицинскому и фармацевтическому образованию, по естественным и точным наукам .	https://www.studentlibrary.ru/ Требуется регистрация.	Договор № 61КСЛ/09-2024 от 20.09.2024 (20.09.2024-19.03.2025)	ООО «Консультант студента»	Доступ осуществляется по IP адресам вуза без ограничений по количеству пользователей.
Polpred.com - открытая электронная библиотечная система «Деловые средства массовой информации» предлагает доступ к статьям 600 деловых газет, журналов, информагентств с архивом за 20 лет	https://www.polpred.com/	Ресурс открытого доступа		Доступ осуществляется по IP адресам вуза без ограничений по количеству пользователей.

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Для проведения лекционных, практических занятий используются:

– учебные аудитории для проведения лекционных занятий, занятий семинарского типа, промежуточной аттестации, оборудованные аудиторной мебелью, доской (меловой, маркерной или интерактивной), компьютером или ноутбуком с возможностью подключения к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду СОГУ, мультимедийным проектором, экраном;

– компьютерный класс, оборудованный аудиторной мебелью, доской (меловой, маркерной или интерактивной), компьютерами или ноутбуками с возможностью подключения к сети «Интернет» и доступом к электронной информационно-образовательной среде СОГУ, мультимедийным проектором, экраном.

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows 10 Pro for Workstations, (№ 4100072800 Microsoft Products (MPSA) от 04.2016г);
2. Office Standard 2016 (№ 4100072800 Microsoft Products (MPSA) от 04.2016г);
3. Система поиска текстовых заимствований «Антиплагиат ВУЗ».

Перечень ПО в свободном доступе: Kaspersky Free; WinRAR; Google Chrome; Yandex Browser; Opera Browser; Acrobat Reader; MOODLE.

Помещение для самостоятельной работы студентов: Зал электронных ресурсов Научной библиотеки СОГУ (корпус 6, кабинет № 1.8), укомплектован специализированной мебелью (рабочие места студентов), необходимыми техническими средствами обучения: компьютеры, принтер, возможность подключения к сети «Интернет», доступ в электронную информационно-образовательную среду СОГУ.