

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 9

« 27 » 08 2020 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
« 04 » 09 2020г.
№ 407

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
на тему
«ОШИБКИ И ОСЛОЖНЕНИЯ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТОЛОГИИ»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

Ростов-на-Дону

2020

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей на тему «Ошибки и осложнения дентальной имплантологии» являются (цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации; оценочные материалы и иные компоненты.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей на тему «Ошибки и осложнения дентальной имплантологии» одобрена на заседании кафедры стоматологии №5

Зав. кафедрой стоматологии №5, к.м.н. А.С. Иванов

3 ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ
дополнительной профессиональной образовательной программы повышения
квалификации врачей
по теме «Ошибки и осложнения дентальной имплантологии»
(срок обучения 36 академических часов)

№	Дата внесения изменений в программу	Характер изменений	Дата и номер протокола утверждения документа на УМК

4. Общие положения

4.1. **Цель** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часов на тему «Ошибки и осложнения дентальной имплантологии» заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

4.2 Актуальность программы: дать теоретические знания в области хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии сформировать новые практические навыки;

4.3 Задачи программы: подготовить слушателей к эффективной работе в системе хирургическая стоматология челюстно-лицевая хирургия.

Сформировать знания: по этиологии, течению, диагностике, лечению и профилактике стоматологических заболеваний хирургического профиля.

Сформировать умения: выявлять причины, особенности течения, основные клинические признаки и назначать лечение и профилактику хирургических патологических состояний челюстно-лицевой области.

Сформировать навыки выполнения основных лечебно-диагностических и профилактических стоматологических хирургических манипуляций.

Трудоемкость освоения - 36 академических часов (1 неделя)

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей: «Специальные дисциплины»
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы ^{<1>}.

<1> Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. N 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. N 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный N 31014).

4.4. Для формирования профессиональных компетенций, необходимых для оказания медицинской помощи больным, в программе отводятся часы на дистанционное обучение (далее - ДО).

4.5. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

4.6. Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости,

объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-стоматолога хирурга. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача-стоматолога хирурга и врача челюстно-лицевого хирурга^{<2>}.

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

4.7. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

4.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

4.9. Характеристика профессиональной деятельности обучающихся:

-область профессиональной деятельности¹ включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной стоматологической помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

¹Приказ Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. №1117 «Об Утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации)», (Зарегистрировано в Минюсте РФ 23 октября 2014 г. регистрационный N 34414).

Приказ Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. N 1112 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 23 октября 2014 г. регистрационный N 34415).

- основная цель вида профессиональной деятельности врача стоматолога хирурга²:
профилактика, диагностика, лечение заболеваний и (или) нарушений функции зубов, полости рта и челюстно-лицевой области;

- обобщенные трудовые функции:

- оказание первичной медицинской помощи пациентам в амбулаторных условиях по профилю «стоматология хирургическая», в том числе по хирургии органов полости рта;

- трудовые функции:

A/01.8 Проведение обследования пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта с целью установления диагноза;

A/02.8 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта;

A/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации;

А/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики хирургических заболеваний стоматологического профиля;

²Проект. Профессионального стандарта «врач-стоматолог- хирург»

- **основная цель вида профессиональной деятельности врача челюстно-лицевого хирурга²**: диагностика, лечение, и профилактика, диагностика, лечение заболеваний и (или) состояний, в том числе травм, челюстно-лицевой области, медицинская реабилитация пациентов;

- **обобщенные трудовые функции:**

оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи по профилю "челюстно-лицевая хирургия"

- **трудовые функции:**

Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи по профилю "челюстно-лицевая хирургия":

А/01.8 Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области и установление диагноза;

А/02.8 Назначение и проведение лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области, контроль его эффективности и безопасности;

А/03.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов;

А/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике заболеваний и (или) состояний, в том числе травмой, челюстно-лицевой области и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по профилю "челюстно-лицевая хирургия";

В/01.8 Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области и установление диагноза;

В/02.8 Назначение и проведение лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области, контроль его эффективности и безопасности;

³Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 15 июня 2020 г. №337Н «Об Утверждении профессионального стандарта «Врач – челюстно-лицевой хирург»», (Зарегистрировано в Минюсте РФ 17 июля 2020 г. регистрационный N 59002).

- **вид программы: практикоориентированная.**

4.10 Контингент обучающихся:

врач стоматолог-хирург и врач челюстно-лицевой хирург

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-стоматолога хирурга и врача челюстно-лицевого хирурга. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным

стандартом и квалификационной характеристикой должности врача-стоматолога хирурга и врача челюстно-лицевого хирурга.

5.1. Профессиональные компетенции (далее-ПК)

Характеристика компетенций^{<1>} врача-стоматолога хирурга, подлежащих совершенствованию

<1> Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. №1117 «Об Утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации)», (Зарегистрировано в Минюсте РФ 23 октября 2014 г. регистрационный N 34414).

Профилактическая деятельность:

- 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 стоматологической хирургической помощи (ПК-7);

Психолого-педагогическая деятельность:

- 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-10);

Характеристика компетенций^{<2>} врача- челюстно-лицевого хирурга, подлежащих совершенствованию.

¹Приказ Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. N 1112 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 23 октября 2014 г. регистрационный N 34415).

Профилактическая деятельность:

- 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);

готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);

Лечебная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

5.2 Объем программы: 36 академических часов.

5.3. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Очная (с использованием ДОТ)	6	6	1 неделя, 6 дней

Очная форма: для реализации программы используется Автоматизированная система дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (далее - система). В систему внесены контрольно-измерительные материалы, а также материалы для самостоятельной работы: методические разработки кафедры, клинические рекомендации. Лекции и часть семинаров представлены в виде записей и презентаций. Текущее тестирование проводится в системе. ДО обучение реализуется на дистанционной площадке sdo.rostgmu.ru (доступ на портал осуществляется при наличии логина и пароля от личного кабинета, который выдается слушателю после издания приказа о зачислении на цикл).

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей на тему
«Ошибки и осложнения дентальной имплантологии»
(срок освоения 36 академических часов)

Код	Наименование разделов модуля	Всего часов	В том числе						Форма контроля
			Л	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	СР	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»									
			10	10	14		4		
1	Осложнения, возникающие непосредственно во время оперативного вмешательства	6	2	2	2				ТК
2	Осложнения в ранние сроки после установки имплантата	6	2	2	2				ТК
3	Осложнения в отдалённые сроки после установки имплантата	6	2	2	2				ТК
4	Преждевременная нагрузка на имплантат	8	2	2	4		2		ТК
5	Инфицирование и факторы, ухудшающие заживление при имплантации	8	2	2	4		2		ТК
	Итоговая аттестация	2							Экзамен
	Всего	36	10	10	14				

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия, СР –самостоятельная работа, ОСК – обучающий симуляционный курс, ДО – дистанционное обучение, ПК - промежуточный контроль, ТК - текущий контроль.

7. Календарный учебный график

Учебные модули	1 неделя
Специальные дисциплины	34
Итоговая аттестация	2

8. Рабочие программы учебного модуля

Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»

Раздел 1

<i>Код</i>	<i>Наименования тем, элементов</i>
1.	«Ошибки и осложнения дентальной имплантологии»
1.1	Осложнения, возникающие непосредственно во время оперативного вмешательства
1.2	Осложнения в ранние сроки после установки имплантата
1.3	Осложнения в отдалённые сроки после установки имплантата
1.4	Преждевременная нагрузка на имплантат
1.5	Инфицирование и факторы, ухудшающие заживление при имплантации

9. Организационно-педагогические условия Тематика лекционных занятий

Содержание (указываются соответствующие коды)	N	Тема	Кол-во часов
1.1	1.	Осложнения, возникающие непосредственно во время оперативного вмешательства	2
1.2	2.	Осложнения в ранние сроки после установки имплантата	2

1.3	3.	Осложнения в отдалённые сроки после установки имплантата	2
1.4	4.	Преждевременная нагрузка на имплантат	2
1.5	5.	Инфицирование и факторы, ухудшающие заживление при имплантации	2

Тематика семинарских занятий

Содержание (указываются соответствующие коды)	N	Тема	Кол-во часов
1.1	1.	Осложнения, возникающие непосредственно во время оперативного вмешательства	2
1.2	2.	Осложнения в ранние сроки после установки имплантата	2
1.3	3.	Осложнения в отдалённые сроки после установки имплантата	2
1.4	4.	Преждевременная нагрузка на имплантат. Способы выявления и регистрации	2
1.5	5.	Преждевременная нагрузка на имплантат. Способы устранения и профилактика.	2
1.6	6.	Инфицирование и факторы, ухудшающие заживление при имплантации	2
1.7	7.	Инфицирование вызывающие факторы и их устранение	2

Тематика практических занятий

Содержание (указываются соответствующие коды)	N	Тема	Кол-во часов
1.1	1.	Осложнения, возникающие непосредственно во время оперативного вмешательства	2
1.2	2.	Осложнения в ранние сроки после установки имплантата	2
1.3	3.	Осложнения в отдалённые сроки после установки имплантата	2

1.4	4.	Преждевременная нагрузка на имплантат	2
1.5	5.	Инфицирование и факторы, ухудшающие заживление при имплантации	2

10. Формы аттестации

10.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-стоматолога хирурга и врача челюстно-лицевого хирурга. В соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом.

10.3. Обучающиеся, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

11. Оценочные материалы

11.1. Тематика контрольных вопросов:

1. Показания и противопоказания к дентальной имплантации.
2. Планирование лечения с использованием дентальных имплантатов.
3. Хирургический этап лечения при дентальной имплантации.
4. Пародонтологическая подготовка к имплантации.
5. Постимплантационная курация пародонтологом.
6. Отдаленные осложнения дентальной имплантации воспалительного характера.
7. Осложнения и ошибки дентальной имплантации характера.
8. Пародонтологические аспекты дентальной имплантации.
9. Периимплантатный мукозит.
10. Периимплантит.

11.2 Задания, выявляющие практическую подготовку врача-стоматолога хирурга

1. Показать навык проведения анализа ОПТГ челюстей.
2. Показать навык проведения анализа КТ челюстей.
3. Алгоритм работы с шаблонами при планировании имплантации
4. Перечислить основные требования к ведению медицинской карты в стоматологии.
5. Клинические протоколы (КЛ) ведения пациентов, алгоритм работы по требованиям КЛ.

11.3 Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

1. К ОБЩИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ОПЕРАЦИИ ИМПЛАНТАЦИИ ОТНОСЯТ

1) любые противопоказания к местной анестезии; 2) болевой синдром в челюстно-лицевой области неясного генеза; 3) недостаточное наличие костной ткани; 4) не поддающийся лечению генерализованный маргинальный гингивит.

2. К МЕСТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ОПЕРАЦИИ ИМПЛАНТАЦИИ

ОТНОСЯТ 1) плохую гигиену полости рта; 2) психические заболевания; 3) эндокардит в анамнезе; 4) прием цитостатиков.

3. ПОКАЗАНИЯМИ К ОПЕРАЦИИ ИМПЛАНТАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ 1) беззубые

челюсти с высокой степенью атрофии альвеолярной части; 2) одиночный дефект зубного ряда при интактных соседних зубах; 3) классы по Кеннеди; 4) все вышеперечисленные варианты ответов.

4. ПО ПОВЕДЕНИЮ В КОСТНОЙ ТКАНИ ИМПЛАНТАТЫ С ПАМЯТЬЮ ФОРМЫ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ 1) пассивных; 2) механически активных; 3) химически активных; 4) все вышеперечисленные варианты ответов верны.

5. К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОПЕРАЦИИ ИМПЛАНТАЦИИ ОТНОСЯТ 1) отек; 2) гематому; 3) периимплантит; 4) все вышеперечисленные варианты ответов.

6. ОТСРОЧЕННАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В СРОКИ 1) 1-2 нед.; 2) 1,5 мес.-1 год; 3) 2-3 года; 4) 1-2 дня.

7. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПАРОДОНТА ПРОТИВОПОКАЗАНА ...

ИМПЛАНТАЦИЯ 1) непосредственная; 2) отсроченная; 3) дентальная.

8. ТИТАН И ЕГО СПЛАВЫ ОТНОСЯТСЯ К ... ГРУППЕ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИМПЛАНТАТОВ 1) биотолерантной; 2) биоинертной; 3) биоактивной.

9. ОСНОВНОЕ ТРЕБОВАНИЕ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМОЕ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ПРОТЕЗА НА ИМПЛАНТАТАХ 1) протез должен передавать нагрузку по вертикальной оси имплантата; 2) протез должен передавать нагрузку по горизонтальной оси имплантата; 3) протез должен передавать нагрузку на имплантат во всех направлениях.

10. ПЕРИИМПЛАНТИТЫ РАЗВИВАЮТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ 1) неудовлетворительной гигиены; 2) преждевременных окклюзионных контактов; 3) хронической травмы десны; 4) всех вышеперечисленных факторов.

Ответы на тестовые задания:

1. – 1; 2. - 1; 3. - 4; 4. – 2; 5. – 3; 6. – 2; 7.-1; 8. -2; 9. - 1; 10. -4.

Задачи

Задача № 1. Пациент К., 56 лет, направлен в хирургическое отделение на консультацию по поводу планирования и проведения лечения при помощи дентальных имплантатов. Обратился с жалобами на отсутствие зубов верхней челюсти, затрудненное пережевывание пищи. В анамнезе – ОРВИ, ОРЗ, детские болезни, болезнь Боткина в 15-ти летнем возрасте. Повышенный рвотный рефлекс. Зубы на верхней челюсти удалялись в течении жизни по поводу хронических воспалительных процессов. Пациенту был изготовлен полный съемный протез, но удовлетворительной фиксации протеза достигнуто не было, а так же из-за повышенного рвотного рефлекса пациент пользоваться протезом не может. Объективно: при внешнем осмотре выявляется западение верхней губы, нарушение дикции при разговоре. При осмотре полости рта слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. Отмечается наличие дефекта и деформации боковых отделов альвеолярного гребня верхней челюсти. Отсутствуют: 1.8-1.1, 2.1-2.8, 3.5, 4.4, 4.6. Прикус – не фиксирован. На рентгенограмме – отмечаются дефекты альвеолярного гребня верхней челюсти в области отсутствующих 1.7-1.5, 2.4-2.8. В области отсутствующих 1.4-2.3 дефицита костной ткани не выявлено. В области зубов 3.1, 4.1 в проекции верхушек корней отмечается наличие очага деструкции костной ткани размером 1,5/1.0 см, с четкими границами. Вопросы и задания: 1) Поставьте диагноз. 2) Укажите, какую ортопедическую конструкцию необходимо изготовить в данной клинической ситуации и объясните почему?

Ответы к задаче № 1

1. Полное отсутствие зубов верхней челюсти. Частичное отсутствие зубов нижней челюсти. Дефект и деформация альвеолярного гребня верхней челюсти в боковых отделах. Радикалярная киста нижней челюсти в области 3.1, 4.1. 2. Съемный протез на

балке с опорой на дентальные имплантаты установленные в передний отдел верхней челюсти. Это позволит обеспечить полноценную фиксацию протеза и уменьшить его базис т.к. у пациента выраженный рвотный рефлекс.

Задача № 2. Пациентка 28 лет обратилась в клинику для лечения последствий автомобильной травмы полугодовой давности. При ДТП пациентка получила полный вывих зубов 1.2, 1.1, 2.1. В последующем в поликлинике по месту жительства пациентке был изготовлен съемный частичный пластиночный протез на верхнюю челюсть, не удовлетворяющий ее по эстетике и фонетике. Пациентка с ее слов соматически здорова. Из перенесенных заболеваний отмечает детские инфекции. При обследовании пациентки состояние удовлетворительное, сознание ясное, ориентирована во времени и пространстве, поведение адекватно ситуации. Конфигурация лица не изменена. Кожа лица и шеи нормального цвета без повреждений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Открывание рта в пределах нормы. Слизистая оболочка полости рта и преддверия нормального увлажнения, бледно-розового цвета. Прикус ортогнатический. На верхней челюсти располагается частичный съемный пластиночный протез, замещающий отсутствующие 1.2, 1.1, 2.1 зубы. Протез при нагрузке не стабилен, искусственные зубы сильно отличаются от нативных по цвету. Альвеолярный отросток верхней челюсти в области отсутствующих зубов истончен из-за недостатка костной ткани с вестибулярной стороны. Десна в указанной зоне не изменена. Зубы верхней челюсти, соседствующие с дефектом стабильны, в цвете и подвижности не изменены. При снятии протеза отмечается сильное западение верхней губы. На представленной ортопантограмме отмечается уменьшение высоты альвеолярного отростка верхней челюсти на 2 мм и увеличение его прозрачности. Вопросы и задания: 1. Поставьте диагноз. 2. Какие методы лечения возможны в данной клинической ситуации. 3. Необходимо ли проведение дополнительных методов обследования?

Ответы к задаче № 2

Диагноз: частичное вторичное отсутствие зубов верхней челюсти (отсутствие 1.2, 1.1, 2.1). Посттравматический дефект альвеолярного отростка верхней челюсти в области отсутствующих зубов. 2. Лечение: а) восстановление зубного ряда верхней челюсти путем изготовления несъемного мостовидного протеза с опорой на 1.3, 2.2, 2.3 зубы; б) устранение дефекта верхней челюсти методами костной пластики или направленной тканевой регенерации с последующей или одномоментной дентальной имплантацией 3 имплантатов и последующим несъемным протезированием на имплантатах. 3. Дополнительное обследование в виде рентгеновской компьютерной томографии потребуется при выборе второго варианта лечения.

Задача №3.

Пациент 55 лет обратился в клинику с жалобами на подвижность коронки на имплантате. Имплантологическое лечение проводилось 2 года назад в другом лечебном учреждении, прекратившем свое существование. Пациенту в области отсутствующего зуба 4.6 был установлен имплантат фирмы Нобель, а в последующем изготовлена коронка на имплантате. Подвижность коронки появилась за полгода до обращения и постепенно нарастала. Из сопутствующих заболеваний пациент отмечает наличие гипертонической болезни, мочекаменной болезни. При обследовании состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Конфигурация лица не изменена. Открывание рта в норме. Кожные покровы в цвете не изменены. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Слизистая оболочка полости рта без патологии. Прикус прямой. Отсутствуют все третьи моляры и зуб 4.6, в области которого имеется имплантат с коронкой, последняя подвижна относительно имплантата как в вестибуло-оральном направлении, так и в мезио-дистальном. Шейка имплантата выстоит над уровнем десны, покрыта налетом. Вопросы и задания: 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дополнительные методы

обследования. 3. Какие причины могут приводить к подвижности коронки вместе с супраструктурой на имплантате? 4. Какие действия необходимо предпринять для реабилитации пациента?

Ответ на задачу №3

1. Диагноз: несостоятельность импланто-ортопедической конструкции в области отсутствующего 4.6 зуба. 2. Дополнительно необходимо провести рентгенологическое обследование (внутриротовую или ортопантомографию) для уточнения состояния костной ткани в области имплантата и возможного разрушения имплантата. 3. Причиной развития данного осложнения может являться неправильное усилие при закручивании винта, фиксирующего супраструктуру, что привело к его выкручиванию и ослаблению фиксации супраструктуры и возможному разрушению узла сопряжения имплантата и супраструктуры, деформации винта. Также к разрушению конструкции может приводить перегрузка при жевании вследствие некорректной выверки окклюзионных взаимоотношений зубных рядов. 4. Для реабилитации пациента необходимо уточнить состояние конструкции, для чего необходимо снять коронку с супраструктуры с помощью ультразвука или путем распиливания, с последующим анализом состояния имплантата и супраструктуры. При их целостности проводится замена винта с правильным усилием затягивания и фиксацией коронки после коррекции окклюзии, если она была снята без разрушения. При разрушении коронки она изготавливается заново с учетом конкретной ситуации. При разрушении имплантата он удаляется с последующим повторным имплантологическим лечением. Хирургическое и ортопедическое лечение должно проводиться после пародонтологической санации полости рта и области имплантации.

12. Литература

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Кулаков А.А., Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 928 с. (Серия "Национальные руководства") - Доступ из ЭБС «Конс. врача». (ЭР)
2. Стоматология. Запись и ведение истории болезни: рук-во / под ред. В.В. Афанасьева, О.О. Янушевича. - 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 157 с. (3 экз).

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Анестезия и интенсивная терапия в стоматологии: рук-во для врачей / С.Ф. Грицук. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 240 с. (1 экз.)
2. Психо-эмоциональная подготовка больного перед вмешательством врача-стоматолога /В. И. Кононенко, Т. В. Вахрушева, Н. М. Гаджиев, [и др.] Ростов н/Д: Изд-во РостГМУ, 2014. – 26 с. (1экз)
3. Организация и оснащение стоматологической поликлиники, кабинета. Санитарно-гигиенические требования. Эргонометрические основы работы врача-стоматолога: учеб. пособие / под ред. Э.А. Базикяна. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 96 с.: ил. (13 экз.)
4. Афанасьев В.В. Травматология челюстно-лицевой области / В.В. Афанасьев. М. ГЭОТАР – Медиа 2010.-256 с. (1 экз.)
5. Лангле Р. Атлас заболеваний полости рта / Р. Лангле. К. Миллер; под ред. Л.А. Дмитриевой.- М.:ГЭОТАР - Медиа, 2011.- 224с. (3 экз.)

	ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
--	--	-------------------------

1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/oracg/	Доступ неограничен
3.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
4.	UpToDate : БД / Wolters Kluwer Health. – URL: www.uptodate.com	Доступ неограничен
5.	Консультант Плюс : справочная правовая система. - URL: http://www.consultant.ru	Доступ с компьютеров университета
6.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
7.	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки
8.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ (Нацпроект)	Доступ неограничен
9.	Web of Science / Clarivate Analytics. - URL: http://apps.webofknowledge.com (Нацпроект)	Доступ неограничен
10.	MEDLINE Complete EBSCO / EBSCO. – URL: http://search.ebscohost.com (Нацпроект)	Доступ неограничен
12.	БД издательства Springer Nature. - URL: http://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ неограничен
13.	Wiley Online Library / John Wiley & Sons. - URL: http://onlinelibrary.wiley.com по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ с компьютеров университета
14.	Единое окно доступа к информационным ресурсам. - URL: http://window.edu.ru/	Открытый доступ
15.	Российское образование. Федеральный образовательный портал. - URL: http://www.edu.ru/index.php	Открытый Доступ
17.	Словари онлайн. - URL: http://dic.academic.ru/	Открытый доступ
22.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsm.ru	Открытый доступ
23.	Medline (PubMed, USA). – URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/	Открытый доступ
24.	Free Medical Journals. - URL: http://freemedicaljournals.com	Открытый доступ
25.	Free Medical Books. - URL: http://www.freebooks4doctors.com/	Открытый доступ
26.	International Scientific Publications. – URL: https://www.scientific-publications.net/ru/	Открытый доступ
27.	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ
28.	Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: https://archive.neicon.ru/xmlui/	Открытый доступ
29.	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН. – URL: https://elpub.ru/	Открытый доступ

30.	Медицинский Вестник Юга России. - URL: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ	Открытый доступ
31.	Всемирная организация здравоохранения. - URL: http://who.int/ru/	Открытый доступ
32.	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. – URL: https://www.evrika.ru/	Открытый доступ
33.	Med-Edu.ru: медицинский видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/	Открытый доступ
34.	Univadis.ru: международ. мед. портал. - URL: http://www.univadis.ru/	Открытый доступ
35.	DoctorSPB.ru: информ.-справ. портал о медицине. - URL: http://doctorspb.ru/	Открытый доступ
36.	Современные проблемы науки и образования : электрон. журнал. - URL: http://www.science-education.ru/ru/issue/index	Открытый доступ
37.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: http://cr.rosminzdrav.ru/#/	Открытый доступ
38.	Образование на русском : портал / Гос. ин-т русс. яз. им. А.С. Пушкина. - URL: https://pushkininstitute.ru/	Открытый доступ
	Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: http://rostgmu.ru →Библиотека→Электронный каталог→Открытые ресурсы интернет→далее по ключевому слову...	Открытый доступ

13. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	Иванов А.С.	к.м.н.	Главный врач «Стоматологическая поликлиника г. Ростова-на-Дону»	Зав. каф стоматологии №5
2.	Леонтьева Е.Ю.	к.м.н.	Доцент. каф стоматологии №5	-
3	Геворкян	к.м.н.	Доцент. каф стоматологии №5	-