

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

СОГЛАСОВАНО

Декан факультета подготовки
кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России

_____ М.В. Хорева

«23» июня 2022 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ОСНОВЫ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТОЛОГИИ»**

Научная специальность

3.1.2 Челюстно-лицевая хирургия

Москва, 2022 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Основы дентальной имплантологии» разработана в соответствии с Федеральными государственными требованиями, утверждёнными приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 20.10.2021 № 951, педагогическими работниками кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии стоматологического факультета ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России.

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1	Еремин Дмитрий Анатольевич	к.м.н.	И.о. заведующего кафедрой челюстно-лицевой хирургии и стоматологии стоматологического факультета
2	Хелминская Наталья Михайловна	д.м.н., профессор	Профессор кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии стоматологического факультета
3	Кравец Виктор Иванович	к.м.н., доцент	Доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии стоматологического факультета
4	Посадская Александра Владимировна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии стоматологического факультета
4	Краснов Николай Михайлович	-	Ассистент кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии стоматологического факультета

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Основы дентальной имплантологии» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии стоматологического факультета ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России.

протокол № 23 от «06» апреля 2022 г.

И.о. заведующего кафедрой _____/Еремин Д.А./

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля).....	4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы.....	4
3. Содержание дисциплины (модуля).....	4
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля).....	6
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся.....	7
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.....	8
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля).....	15
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля).....	16
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля).....	17
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю).....	18

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Целью изучения дисциплины (модуля) «Основы дентальной имплантологии» является получение и формирование научных, теоретических знаний и практических навыков в области внутрикостной дентальной имплантации.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Сформировать систему знаний в сфере общих и частных вопросов современного этапа развития стоматологической имплантологии.
2. Освоить алгоритм диагностики, планирования и прогнозирования результатов имплантологического лечения.
3. Овладеть основными хирургическими методиками дентальной имплантации.
4. Сформировать практические навыки и опыт оказания неотложной помощи, а также методов лечения и профилактики осложнений имплантологического лечения.

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 1

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям					
		1	2	3	4	5	6
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):	36	-	-	-	36	-	-
Лекционное занятие (Л)	18	-	-	-	18	-	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	18	-	-	-	18	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	36	-	-	-	36	-	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э), Кандидатский экзамен (КЭ)	<i>Зачёт</i>	-	-	-	3	-	-
Общий объем	в часах	72	-	-	72	-	-
	в зачетных единицах	2	-	-	2	-	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Актуальные вопросы организации дентальной имплантологической помощи населению. Нормативные документы оказания хирургической стоматологической помощи. Организационно-правовые аспекты

Тема 1.1. Нормативные документы оказания хирургической стоматологической помощи. Содержание основных приказов, регламентирующих допуск к работе по специальности «стоматология», «стоматология хирургическая», «челюстно-лицевая хирургия» новые нормативные документы, современные проблемы стоматологии. Современные аспекты медицинской деонтологии в стоматологии.

Раздел 2. Топографическая анатомия и оперативная хирургия челюстно-лицевой области и шеи

Тема 2.1. Клиническая анатомия челюстно-лицевой области: особенности строения кожи лица, мимическая и жевательная мускулатура, кровоснабжение, лимфоток, двигательная и чувствительная иннервация.

Тема 2.2. Основные хирургические операции в полости рта.

Раздел 3. Физиологическая и репаративная регенерация. Биология и физиология челюстных костей и слизистой оболочки полости рта. Понятие об остеointegrации

Тема 3.1. Физиологическая и репаративная регенерация. Способы влияния на процесс регенерации (остеоиндукция, остеоиндукция, фибробластный остеогенез).

Тема 3.2. Морфология и физиология альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти. Типы костной ткани. Анатомо-гистологические и физиологические особенности слизистой оболочки полости рта человека. Биотипы, и их клиническое значение.

Раздел 4. Выбор метода обезболивания при проведении дентальной имплантации

Тема 4.1. Современные анестетики и особенности их выбора в зависимости от вида сопутствующей патологии. Значение вазоконстрикторных компонентов. Выбор анестетиков для пациентов группы риска.

Раздел 5. Показания и противопоказания к дентальной имплантации

Тема 5.1. Абсолютные и относительные показания и противопоказания к дентальной имплантации.

Тема 5.2. Особенности дентальной имплантации у пациентов с сопутствующей патологией. Предоперационная подготовка пациента.

Раздел 6. Методы обследования в дентальной имплантологии

Тема 6.1. Клинико-лабораторные методы обследования пациентов при подготовке к дентальной имплантации.

Тема 6.2. Лучевые методы обследования пациентов при подготовке к дентальной имплантации.

Раздел 7. Характеристика и виды дентальных имплантатов

Тема 7.1. Виды и строение дентальных имплантатов. Материалы для изготовления дентальных имплантатов

Раздел 8. Методы дентальной имплантации

Тема 8.1. Оснащение для проведения дентальной имплантации. Хирургический и имплантационный набор.

Тема 8.2. Протокол проведения двухэтапной дентальной имплантации. Протокол проведения одноэтапной имплантации.

Раздел 9. Ведение послеоперационного периода

Тема 9.1. Антибиотикотерапия. Патогенетическое и симптоматическое лечение.

Тема 9.2. Медикаментозное сопровождение пациентов с соматической патологией.

Раздел 10. Осложнения операции дентальной имплантации

Тема 10.1. Осложнения в раннем послеоперационном периоде.

Тема 10.2. Периимплантит.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 2

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов					Форма контроля
		Всего	Конт. акт. раб.	Л	СПЗ	СР	
	Полугодие 4	72	36	18	18	36	Зачет
Раздел 1	Актуальные вопросы организации дентальной имплантологической помощи населению. Нормативные документы оказания хирургической стоматологической помощи. Организационно-правовые аспекты	7	4	2	2	3	Тестиرو вание
Тема 1.1	Нормативные документы оказания хирургической стоматологической помощи.	7	4	2	2	3	
Раздел 2	Топографическая анатомия и оперативная хирургия челюстно-лицевой области и шеи	7	4	2	2	3	Тестиро вание
Тема 2.1	Клиническая анатомия челюстно-лицевой области.	5	2	2	-	3	
Тема 2.2	Основные хирургические операции в полости рта.	2	2	-	2	-	
Раздел 3	Физиологическая и репаративная регенерация. Биология и физиология челюстных костей и слизистой оболочки полости рта. Понятие об остеointegrации	10	4	2	2	6	Тестиро вание
Тема 3.1	Физиологическая и репаративная регенерация.	5	2	2	-	3	
Тема 3.2	Морфология и физиология альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти.	5	2	-	2	3	
Раздел 4	Выбор метода обезболивания при проведении дентальной имплантации	5	2	2	-	3	Тестиро вание
Тема 4.1	Современные анестетики и особенности их выбора в зависимости от вида сопутствующей патологии.	5	2	2	-	3	
Раздел 5	Показания и противопоказания к дентальной имплантации	7	4	2	2	3	Тестиро вание
Тема 5.1	Абсолютные и относительные показания и противопоказания к дентальной имплантации.	5	2	-	2	3	
Тема 5.2	Особенности дентальной имплантации у пациентов с сопутствующей патологией.	2	2	2	-	-	
Раздел 6	Методы обследования в дентальной имплантологии	10	4	-	4	6	Тестиро вание
Тема 6.1	Клинико-лабораторные методы обследования пациентов при подготовке к дентальной имплантации.	5	2	-	2	3	

Тема 6.2	Лучевые методы обследования пациентов при подготовке к дентальной имплантации.	5	2	-	2	3	
Раздел 7	Характеристика и виды дентальных имплантатов	5	2	2	-	3	Тестиرو вание
Тема 7.1	Виды и строение дентальных имплантатов. Материалы для изготовления дентальных имплантатов.	5	2	2	-	3	
Раздел 8	Методы дентальной имплантации	7	4	2	2	3	Тестиро вание
Тема 8.1	Оснащение для проведения дентальной имплантации. Хирургический и имплантационный набор.	2	2	2	-	-	
Тема 8.2	Протокол проведения двухэтапной дентальной имплантации. Протокол проведения одноэтапной имплантации.	5	2	-	2	3	
Раздел 9	Ведение послеоперационного периода	10	4	4	-	6	Тестиро вание
Тема 9.1	Антибиотикотерапия. Патогенетическое и симптоматическое лечение.	5	2	2	-	3	
Тема 9.2	Медикаментозное сопровождение пациентов с соматической патологией.	5	2	2	-	3	
Раздел 10	Осложнения операции дентальной имплантации	4	4	-	4	-	Тестиро вание
Тема 10.1	Осложнения в раннем послеоперационном периоде.	2	2	-	2	-	
Тема 10.2	Периимплантит.	2	2	-	2	-	
	Общий объем	72	36	18	18	36	Зачет

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа может включать: работу с текстами, литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами сети интернет, а также проработку конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях и пр.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 3

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
Раздел 1	Актуальные вопросы организации дентальной имплантологической помощи населению. Нормативные документы оказания хирургической стоматологической помощи. Организационно-правовые аспекты.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Нормативные документы оказания хирургической стоматологической помощи. 2. Содержание основных приказов, регламентирующих допуск к работе по специальности «стоматология», «стоматология хирургическая», «челюстно-лицевая хирургия» новые нормативные документы, современные проблемы стоматологии. 3. Современные аспекты медицинской деонтологии в стоматологии
Раздел 2	Топографическая анатомия и оперативная хирургия челюстно-лицевой области и шеи	<ol style="list-style-type: none"> 1. Клиническая анатомия челюстно-лицевой области. 2. Особенности строения кожи лица, мимическая и жевательная мускулатура. 3. Кровоснабжение и лимфоток челюстно-лицевой области. 4. Двигательная и чувствительная иннервация головы и шеи.

Раздел 3	Физиологическая и репаративная регенерация. Биология и физиология челюстных костей и слизистой оболочки полости рта. Понятие об остеointegrации.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Физиологическая и репаративная регенерация. 2. Способы влияния на процесс регенерации (остеокондукция, остеоиндукция, фибробластный остеогенез). 3. Морфология и физиология альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти. 4. Типы костной ткани. 5. Анатомо-гистологические и физиологические особенности слизистой оболочки полости рта человека. 6. Биотипы, и их клиническое значение.
Раздел 4	Выбор метода обезболивания при проведении дентальной имплантации.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Современные анестетики и особенности их выбора в зависимости от вида сопутствующей патологии. 2. Значение вазоконстрикторных компонентов. 3. Выбор анестетиков для пациентов группы риска.
Раздел 5	Показания и противопоказания к дентальной имплантации.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Абсолютные и относительные показания к дентальной имплантации. 2. Абсолютные и относительные противопоказания к дентальной имплантации.
Раздел 6	Методы обследования в дентальной имплантологии.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Клинико-лабораторные методы обследования пациентов при подготовке к дентальной имплантации. 2. Лучевые методы обследования пациентов при подготовке к дентальной имплантации.
Раздел 7	Характеристика и виды дентальных имплантатов.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Виды дентальных имплантатов. 2. Строение дентальных имплантатов. 3. Материалы для изготовления дентальных имплантатов.
Раздел 8	Методы дентальной имплантации.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Протокол проведения двухэтапной дентальной имплантации. 2. Протокол проведения одноэтапной имплантации.
Раздел 9	Ведение послеоперационного периода.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Антибиотикотерапия. 2. Патогенетическое и симптоматическое лечение. 3. Медикаментозное сопровождение пациентов с соматической патологией.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 4

Раздел, тема	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание
	Полугодие 4		
Раздел 1	Актуальные вопросы организации дентальной имплантологической помощи населению. Нормативные документы оказания хирургической стоматологической помощи. Организационно-правовые аспекты	Тестирование	<ol style="list-style-type: none"> 1. Имплантация в арсенале известных методов стоматологического лечения имеет следующее значение <ol style="list-style-type: none"> a) единственный метод, позволяющий получить положительный результат, b) имплантация является методом выбора, c) имплантация применяется только в исключительных случаях, d) имплантация применяется по желанию больного. 2. Значение гигиенических мероприятий в прогнозе имплантации <ol style="list-style-type: none"> a) незначительное влияние,
Тема 1.1	Нормативные документы		

	оказания хирургической стоматологической помощи.		<ul style="list-style-type: none"> b) важное значение, c) не имеет значения, d) не рекомендуют проводить в области расположения имплантатов. <p>3. Правильное положение шейки внутрикостного имплантата, когда он</p> <ul style="list-style-type: none"> a) находится под слизистой оболочкой, b) находится в пределах слизистой оболочки, c) частично находится в слизистой, частично над слизистой оболочкой, d) полностью находится в костной ткани. <p>4. Антисептика – это:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) система мероприятий по профилактике раневой инфекции (стерилизация белья, шовного и перевязочного материала, инструментария, подготовка рук стоматолога, подготовка операционного поля), b) система мероприятий, направленных на борьбу с микроорганизмами, находящимися и развивающихся в тканях и органах больного, c) первичная хирургическая обработка, d) адекватное дренирование раны, e) рациональная антибактериальная терапия.
Раздел 2	Топографическая анатомия и оперативная хирургия челюстно-лицевой области и шеи	Тестирование	<p>1. Какие анатомические структуры следует учитывать при проведении внутрикостной имплантации на нижней челюсти?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) верхнечелюстной синус, b) резцовые отверстия, c) скуловой отросток, d) нижнечелюстной канал. <p>2. Какие анатомические структуры следует учитывать при проведении внутрикостной имплантации на верхней челюсти?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) мышечковые отростки, b) придаточные пазухи, c) венечные отростки, d) нижнечелюстной канал. <p>3. Крыловидно-небный узел (ганглий) связан с какой ветвью тройничного нерва?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) первой b) второй c) третьей
Тема 2.1	Клиническая анатомия челюстно-лицевой области.		
Тема 2.2	Основные хирургические операции в полости рта.		
Раздел 3	Физиологическая и репаративная регенерация. Биология и физиология челюстных костей и слизистой оболочки полости рта. Понятие об остеointegrации	Тестирование	<p>1. Функцией остеобластов является</p> <ul style="list-style-type: none"> a) образование костной ткани, b) резорбция кости, c) функция иммунитета, d) функция кроветворения. <p>2. Функцией остеокластов является</p> <ul style="list-style-type: none"> a) образование костной ткани, b) резорбция кости, c) функция иммунитета, d) функция кроветворения. <p>3. Сроки остеointegrации имплантатов на верхней челюсти составляют</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 3-4 месяца, b) 4-6 месяцев, c) 6-8 месяцев, d) 8-12 месяцев. <p>4. На каком уровне от подглазничного нерва</p>
Тема 3.1	Физиологическая и репаративная регенерация.		
Тема 3.2	Морфология и физиология альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти.		

			<p>отходят задние верхние альвеолярные ветви?</p> <p>a) до входа нерва в глазницу b) в заднем отделе подглазничного канала c) в переднем отделе подглазничного канала d) после выхода нерва из подглазничного канала</p> <p>5. К какому дню, после удаления зуба, лунка в норме полностью заполняется грануляционной тканью?</p> <p>a) 3-4 дню b) 7-8 дню c) через 2 недели d) через 3 недели e) через 4 недели</p>
Раздел 4	Выбор метода обезболивания при проведении дентальной имплантации.	Тестирование	<p>1. Длительность (продолжительность) анестетического действия новокаина?</p> <p>a) до 30 мин, b) около 1 часа, c) более 2 часов, d) до 10-12 часов, e) до 30 мин.</p> <p>2. Назовите химическую формулу новокаина:</p> <p>a) этиловый эфир карбоновой кислоты тартрат, b) альфа-диэтиламино-2,4,6-триметилацетанилида гидрохлорид, c) бета-диэтиламиноэтаноловый эфир парааминобензойной кислоты гидрохлорид d) альфа-диэтиламино-2,6-диметилацетанилида гидрохлорид, e) артикаина гидрохлорид, f) этиловый эфир парааминобензойной кислоты гидрохлорид.</p> <p>3. Назовите химическую формулу лидокаина:</p> <p>a) этиловый эфир карбоновой кислоты тартрат b) альфа-диэтиламино-2,4,6-триметилацетанилида гидрохлорид c) бета-диэтиламиноэтаноловый эфир парааминобензойной кислоты гидрохлорид d) альфа-диэтиламино-2,6-диметилацетанилида гидрохлорид e) артикаина гидрохлорид f) этиловый эфир парааминобензойной кислоты гидрохлорид</p>
Тема 4.1	Современные анестетики и особенности их выбора в зависимости от вида сопутствующей патологии.		
Раздел 5	Показания и противопоказания к дентальной имплантации		
Тема 5.1	Абсолютные и относительные показания и противопоказания к дентальной имплантации.	Тестирование	<p>1. Показаниями к дентальной имплантации являются</p> <p>a) полное отсутствие зубов на верхней и нижней челюстях, b) односторонние и двусторонние концевые дефекты зубных рядов, c) включенные дефекты зубного ряда, d) затрудненный акт глотания, e) одиночные дефекты (отсутствие одного зуба).</p> <p>2. Общими противопоказаниями к дентальной имплантации являются</p> <p>a) заболевания эндокринной системы (сахарный диабет, тиреотоксикоз и др), b) психические заболевания, c) системные заболевания костной и кроветворной систем, d) хронический гастродуоденит, e) хронические заболевания в стадии</p>
Тема 5.2	Особенности дентальной имплантации у пациентов с сопутствующей патологией.		

			<p>декомпенсации, в том числе сердца, сосудов, почек и др.</p> <p>3. У больного при обследовании установлен диагноз гальваноза, но он высказывает свою настойчивую просьбу о проведении ему дентальной имплантации металл-ческим имплантатом. Какое должно быть мнение врача на проведение этой операции у больного?</p> <p>а) противопоказаний к операции нет; б) имеются абсолютные местные противопоказания для проведения операции; в) имеются относительные местные противопоказания для проведения операции</p>
Раздел 6	Методы обследования в дентальной имплантологии	Тестирование	<p>1. Какие факторы необходимо учитывать, при сборе анамнеза?</p> <p>а) причину и давность утраты зубов, б) рост больного, в) перенесенные и сопутствующие заболевания, г) если были изготовлены съёмные протезы, но пациент не может ими пользоваться, следует выяснить причину (рвотный рефлекс, психологический фактор, боли в области протезного ложа).</p> <p>2. При осмотре полости рта необходимо определить</p> <p>а) вид адентии, б) цвет слизистой оболочки полости рта, в) протяжённость дефектов зубных рядов, г) состояние оставшихся зубов.</p> <p>3. Глубина костного ложа должна:</p> <p>а) быть короче длины имплантата, б) быть равной длине имплантата, в) быть сформирована в два уровня, г) обязательно заканчиваться на уровне апекса соседнего зуба.</p>
Тема 6.1	Клинико-лабораторные методы обследования пациентов при подготовке к дентальной имплантации.		
Тема 6.2	Лучевые методы обследования пациентов при подготовке к дентальной имплантации.		
Раздел 7	Характеристика и виды дентальных имплантатов	Тестирование	<p>1. Дентальные имплантаты бывают следующих видов</p> <p>а) косые, б) прямые, в) цилиндрические, г) винтовые.</p> <p>2. В каком случае наблюдается остеоидный тип сращения дентального имплантата с окружающей костью?</p> <p>а) в любом случае; б) при плотном контакте имплантата с кортикальной костью; в) если между имплантатом и кортикальной костью имеется щель.</p> <p>3. В каком случае наблюдается фиброно-остеоидный тип сращения зубного имплантата с окружающей костью?</p> <p>а) в любом случае; б) при плотном контакте имплантата с кортикальной костью; в) если между имплантатом и кортикальной костью имеется щель.</p>
Тема 7.1	Виды и строение дентальных имплантатов. Материалы для изготовления дентальных имплантатов.		
Раздел 8	Методы дентальной имплантации	Тестирование	<p>1. Какие существуют виды хирургических шаблонов</p> <p>а) шаблон с опорой на костную ткань,</p>
Тема 8.1	Оснащение для		

	проведения дентальной имплантации. Хирургический и имплантационный набор.		<ul style="list-style-type: none"> b) шаблон с опорой на рядом стоящие зубы, c) шаблон с опорой на слизистую оболочку, d) шаблон с опорой на верхнюю челюсть. <p>2. Задачами планирования лечения являются</p> <ul style="list-style-type: none"> a) определение оптимального варианта протезирования, b) определение типа, размеров и количества имплантатов, которые позволят осуществить, рациональное протезирование, c) выбор инструментария, d) разработка тактики ведения хирургического и ортопедического этапов лечения. <p>3. Для успешной имплантации с каждой стороны от имплантата должно быть:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) не менее 1,5-2 мм запаса кости, b) не менее 0,5 мм запаса кости, c) много подвижной слизистой, d) много неподвижной слизистой
Раздел 9	Ведение послеоперационного периода	Тестирование	<p>1. При установке дентальных имплантатов необходимо соблюдать следующие правила</p> <ul style="list-style-type: none"> a) минимальное расстояние от платформы имплантата до зуба не менее 1,5 мм, b) минимальное расстояние между имплантатами не менее 3 мм, c) максимальное открывание рта не менее 5 см, d) минимальное расстояние между имплантатами не менее 1 мм. <p>2. Для успешной установки имплантатов необходимо соблюдать следующие требования</p> <ul style="list-style-type: none"> a) соотношение высоты коронки и длины тела имплантата должны иметь соотношение 1:2, b) производить имплантацию только в проекции включенного дефекта зубного ряда, c) ширина костной ткани альвеолярного отростка в щечно-язычном отделах должна быть не менее 5-6 мм, d) расстояние между корнями соседних зубов не менее 8 мм. <p>3. Как проникает ультракаин через гемато-плацентарный барьер в сравнении с другими анестетиками?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) нет различия, b) легче, чем другие анестетики, c) хуже, чем другие анестетики.
Тема 9.1	Антибиотикотерапия. Патогенетическое и симптоматическое лечение.		
Тема 9.2	Медикаментозное сопровождение пациентов с соматической патологией.		
Раздел 10	Осложнения операции дентальной имплантации	Тестирование	<p>1. При неправильной установке имплантата в кости могут возникать такие осложнения как</p> <ul style="list-style-type: none"> a) кровотечение, b) подвижность имплантата, c) абсцессы и флегмоны, d) переломы челюстей. <p>2. Наиболее частой причиной утраты зубного имплантата является</p> <ul style="list-style-type: none"> a) остеомиелит челюсти, b) отлом головки имплантата, c) воспалительные осложнения, d) аллергическая реакция. <p>3. При постановке имплантатов на нижнюю челюсть особую осторожность проявляют по причине:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) опасности повреждения нижнего альвеолярного
Тема 10.1	Осложнения в раннем послеоперационном периоде.		
Тема 10.2	Периимплантит.		

			нерва, б) плотности кортикального слоя, с) хорошего кровоснабжения, d) увеличения альвеолярного отростка.
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации (зачету)

1. Актуальные вопросы организации дентальной имплантологической помощи населению.
2. Нормативные документы оказания хирургической стоматологической помощи.
3. Содержание основных приказов, регламентирующих допуск к работе по специальности «стоматология», «стоматология хирургическая», «челюстно-лицевая хирургия» новые нормативные документы, современные проблемы стоматологии.
4. Современные аспекты медицинской деонтологии в стоматологии.
5. Клиническая анатомия челюстно-лицевой области: особенности строения кожи лица, мимическая и жевательная мускулатура.
6. Клиническая анатомия челюстно-лицевой области: кровоснабжение и лимфоток,
7. Клиническая анатомия челюстно-лицевой области: двигательная и чувствительная иннервация.
8. Основные хирургические операции в полости рта.
9. Биология и физиология челюстных костей и слизистой оболочки полости рта. Понятие об остеointegrации.
10. Физиологическая и репаративная регенерация.
11. Способы влияния на процесс регенерации (остеокондукция, остеиндукция, фибробластный остеогенез).
12. Морфология и физиология альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти.
13. Типы костной ткани.
14. Анатомо-гистологические и физиологические особенности слизистой оболочки полости рта человека. Биотипы, и их клиническое значение.
15. Выбор метода обезболивания при проведении дентальной имплантации.
16. Современные анестетики и особенности их выбора в зависимости от вида сопутствующей патологии.
17. Значение вазоконстрикторных компонентов.
18. Выбор анестетиков для пациентов группы риска.
19. Абсолютные и относительные показания и противопоказания к дентальной имплантации.
20. Особенности дентальной имплантации у пациентов с сопутствующей патологией Предоперационная подготовка пациента.
21. Клинико-лабораторные методы обследования пациентов при подготовке к дентальной имплантации.
22. Лучевые методы обследования пациентов при подготовке к дентальной имплантации.
23. Виды и строение дентальных имплантатов. Материалы для изготовления дентальных имплантатов.

24. Оснащение для проведения дентальной имплантации. Хирургический и имплантационный набор.
25. Протокол проведения двухэтапной дентальной имплантации.
26. Протокол проведения одноэтапной имплантации.
27. Ведение раннего послеоперационного периода: антибактериальная терапия.
28. Ведение раннего послеоперационного периода: патогенетическое и симптоматическое лечение.
29. Медикаментозное сопровождение пациентов с соматической патологией.
30. Осложнения операции дентальной имплантации.
31. Осложнения в раннем послеоперационном периоде.
32. Периимплантит.

Описание критериев и шкал оценивания

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме кандидатского экзамена обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется аспиранту, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации.

Оценка «хорошо» – выставляется аспиранту, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется аспиранту, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, в том числе при помощи наводящих вопросов преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется аспиранту, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется аспиранту, если он продемонстрировал знания программного материала, подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется аспиранту, если он имеет пробелы в знаниях программного материала, не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырёхбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
1	Основы дентальной имплантологии [Электронный ресурс] : учеб. пособие / А. С. Иванов. – 2-е изд., испр. и доп. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2013. – 64 с. – Режим доступа: http://e.lanbook.com .	Удаленный доступ
2	Хирургическая стоматология [Текст] : [учеб. для вузов] / [Т. Г. Робустова, В. В. Афанасьев, Я. М. Биберман и др.] ; под ред. Т. Г. Робустовой. - 4-е изд., доп., перераб. - М. : Медицина, 2010. - 686 с. : ил. - (Учебная литература для студентов стоматологических факультетов медицинских вузов).	34
3	Основы дентальной имплантологии [Текст] : [учеб. пособие для мед. вузов] / А. С. Иванов. - СПб. : СпецЛит, 2011. - 63 с.	45
4	Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. А. А. Кулакова, Т. Г. Робустовой, А. И. Неробеева. - 928 с, 2015. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт РНИМУ: адрес ресурса – <https://rsmu.ru.ru/>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к

Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее – АСПКВК);

2. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – Электронная библиотечная система;
3. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
6. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
7. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. www.consultant.ru – компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. www.garant.ru – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. www.rosminzdrav.ru - официальный сайт Минздрава России;
4. www.rsl.ru - Российская государственная библиотека (РГБ);
5. www.iramn.ru - Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины);
6. e-stomatology.ru - Официальный сайт стоматологической ассоциации России;
7. cr.rosminzdrav.ru - Клинические рекомендации, утвержденные Минздравом России.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Учебные столы, стулья Ноутбуки Мультимедийный проектор Проекционный экран
2	Помещения для практических занятий	Стоматологические кабинеты имеют стоматологические установки «SIRONA», модели C8+ с принадлежностями, физиодиспенсер W&H, имплантационный набор Astra Tech, Straumann, фантомный имитатор головы в сборе с настольным кронштейном и аксессуарами, стоматологический тренажёр головы с компьютерным управлением для местной анестезии со сменным аккумулятором, стоматологический стул, карпульный шприц, иглы для карпульного шприца, раствор анестетика в карпулах, набор стоматологических инструментов (щипцы для удаления зубов на верхней челюсти, щипцы для удаления зубов на нижней челюсти, элеваторы для удаления зубов, смотровые шпатели, смотровые зеркала, ручки для скальпеля, пластинчатые ранорасширители фарабефа, зубчатые крючки фольмана, ножницы остроконечные, ножницы тупоконечные, роторасширители, кюретажные ложки прямые и изогнутые, иглодержатели, зажимы кохера, бильрота, микулича, шовный материал, пинцеты стоматологические, хирургические, анатомические, крючки хирургические острые однозубые лимберга).
3	Помещения для самостоятельной работы (библиотека, в том числе	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной

Программное обеспечение

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- OFFICE 2010, 2013;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- Консультант плюс (справочно-правовая система);
- iSpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer.

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными требованиями.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на разделы:

Раздел 1. Актуальные вопросы организации дентальной имплантологической помощи населению. Нормативные документы оказания хирургической стоматологической помощи. Организационно-правовые аспекты.

Раздел 2. Топографическая анатомия и оперативная хирургия челюстно-лицевой области и шеи.

Раздел 3. Физиологическая и репаративная регенерация. Биология и физиология челюстных костей и слизистой оболочки полости рта. Понятие об остеоинтеграции.

Раздел 4. Выбор метода обезболивания при проведении дентальной имплантации.

Раздел 5. Показания и противопоказания к дентальной имплантации.

Раздел 6. Методы обследования в дентальной имплантологии.

Раздел 7. Характеристика и виды дентальных имплантатов.

Раздел 8. Методы дентальной имплантации.

Раздел 9. Ведение послеоперационного периода.

Раздел 10. Осложнения операции дентальной имплантации.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану, предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение литературы, её конспектирование, подготовку к семинарским (практическим) занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными требованиями.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля).

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить литературу, список которой приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.