

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



**УТВЕРЖДЕНО**

на заседании Методического Совета  
протокол № 63 « 30 » декабря 2019г.

  
Д.М.Н., профессор А.И.Яременко

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

Регистрационный номер в реестре программ непрерывного медицинского образования  
№02732-2016

**«Непосредственное имплантационное протезирование» 36 часов**

по специальности	Стоматология ортопедическая 31.08.75 (наименование и код специальности)
Факультет	Послевузовского образования (далее - ФПО) (наименование факультета)
Кафедра	Кафедра стоматологии ортопедической и материаловедения с курсом ортодонтии взрослых
Категория слушателей	Врачи-стоматологи-ортопеды
Срок обучения	36 часов
Форма обучения	очно-заочная

Санкт-Петербург

2019

**Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации** (далее **ДПП ПК**) с высшим медицинским образованием по специальности Стоматология ортопедическая (код специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая») разработана коллективом кафедры стоматологии ортопедической и материаловедения с курсом ортодонтии взрослых ФГБОУ ВО ПСПБГМУ имени академика И.П. Павлова в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования, утвержденным приказом Минобрнауки России от 25.08.2014г. N 1071 « Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации)», зарегистрировано в Минюсте России 29.10 2014г. N 34615 (далее ФГОС); приказом Минздрава России от 07.10.2015 №700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование" Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2015 №39696) и на основании примерной программы повышения квалификации по стоматологии ортопедической.

**ДПП ПК** обсуждена на заседании кафедры стоматологии ортопедической и материаловедения с курсом ортодонтии взрослых «11» декабря 2019г., протокол № 5.

Заведующий кафедрой  
профессор, д.м.н.



В.Н. Трезубов

**ДПП ПК** одобрена цикловой методической комиссией по стоматологии «19» декабря 2019г., протокол № 2.


Председатель цикловой методической комиссии  
профессор, д.м.н.



В.Н. Трезубов

**ДПП ПК** одобрена цикловой методической комиссией ФПО «24» декабря 2019г., протокол №10

Председатель цикловой методической комиссии  
профессор, д.м.н.

 Н.Л. Шапорова

**Рабочая программа дополнительного профессионального образования по специальности "Стоматология ортопедическая" повышение квалификации непрерывного образования по модулю «Непосредственное имплантационное протезирование».**

1. Контингент обучающихся – врачи стоматологи-ортопеды.

2. Вид обучения: повышение квалификации.

Название программы: «Непосредственное имплантационное протезирование».

3. Форма обучения: очно-заочная.

4. Трудоемкость обучения: 36 академических часов.

Целью изучения программы является подготовка квалифицированного врача-специалиста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, знаний, умений, навыков, определяющих способность и готовность для самостоятельной деятельности в органах здравоохранения или в порядке частной практики по специальности "Стоматология ортопедическая"

**Задачи для изучения предмета.**

- Освоение современных методик обследования и подготовки к имплантационному протезированию пациентов с частичной и полной потерей зубов;
- Освоение методик непосредственного имплантационного протезирования пациентов с частичной и полной потерей зубов;
- Формирование практических умений и навыков с использованием комплексного подхода к диагностике и непосредственному имплантационному протезированию пациентов с частичной и полной потерей зубов;

## **Планируемые результаты обучения по дисциплине.**

Изучение дисциплины направлено на формирование следующих компетенций:

- готовность к клиническому мышлению, анализу, синтезу (УК-1)
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2)
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего 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 (УК-3)
- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2)
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической

заболеваемости (ПК-4)

- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и патологических состояний, связанных со здоровьем (ПК-5)
- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6)
- готовность к определению тактики ведения, ведению и реабилитации пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи (ПК-7)
- 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-9)
- 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)
- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-11)
- готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12)

**1. Рабочая программа повышения квалификации по специальности "Стоматология" по модулю "Непосредственное имплантационное протезирование".**

№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Всего баллов
1	Общее количество часов по учебному плану	36	36
2	Дистанционные образовательные технологии, электронное обучение, самоподготовка	18	18
3	Аудиторные занятия, в том числе семинары	18	18
	симуляционное обучение	14	14
		4	4

**Учебный план повышения квалификации по специальности "Стоматология ортопедическая" по модулю «Непосредственное имплантационное протезирование».**

№ п/п	Темы занятий	Всего часов	Форма контроля
1	Методы обследования пациентов с частичной и полной потерей зубов. Комплексное планирование имплантационного протезирования.	6	
2	Определение показаний и противопоказаний к непосредственному имплантационному протезированию, преимущества данного типа лечения; основные элементы имплантационного протеза, классификация протяженных имплантационных протезов.	6	
3	Выбор конструкции в зависимости от клинической картины, материалы для имплантационных протезов, в.т.ч. непосредственных. Технология имплантационных протезов, в.т.ч. непосредственных.	6	
4	Клинические приемы и технологические этапы протезирования имплантационными замещающими конструкциями	6	
5	Гигиенический протокол немедленного имплантационного протезирования	6	

6	Осложнения непосредственного имплантационного протезирования и пути их решения.	6	
			Тестирование, решение клинических задач

**Учебно-тематический план повышения квалификации по специальности "Стоматология ортопедическая" по модулю "Непосредственное имплантационное протезирование".**

№ п/п	Темы занятий	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции ДОТ и ЭО	Семинары	Симуляционное обучение	
1	Методы обследования пациентов с частичной и полной потерей зубов. Комплексное планирование имплантационного протезирования.	6	6			
2	Определение показаний и противопоказаний к непосредственному имплантационному протезированию, преимущества данного типа лечения; основные элементы имплантационного протеза, классификация протяженных имплантационных протезов.	6	6			
3	Выбор конструкции в зависимости от клинической картины, материалы для имплантационных протезов, в.т.ч. непосредственных. Технология имплантационных протезов, в.т.ч. непосредственных.	6		6		

4	Клинические приёмы и технологические этапы протезирования имплантационными замещающими конструкциями	6		4	2	
5	Гигиенический уход за немедленными имплантационными протезами	6		4	2	
6	Дефекты непосредственного имплантационного протезирования и пути их устранения	6	6			
						Тестирование, решение клинических задач

**Содержание материала программы повышения квалификации по специальности "Стоматология" по модулю " Непосредственное имплантационное протезирование ".**

№ п/п	Темы занятий	Содержание материала модуля	Формирование компетенций
1	Методы обследования пациентов с частичной и полной потерей зубов. Комплексное планирование имплантационного протезирования.	Клинические и параклинические методы обследования пациентов с частичной и полной потерей зубов Оценка состояния костной ткани челюстей. Получение диагностических моделей челюстей. Планирование и создание хирургических направляющих шаблонов с применением современных компьютерных технологий.	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-7 ПК-9



2	<p>Определение показаний и противопоказаний к непосредственному имплантационному протезированию, преимущества данного вида лечения; основные элементы имплантационного протеза, классификация протяженных имплантационных протезов.</p>	<p>Абсолютные относительные противопоказания к проведению непосредственного имплантационного протезирования. Конструктивные особенности современных имплантационных протезов, выбор протетических материалов для проведения непосредственного имплантационного протезирования.</p>	
3	<p>Выбор конструкции протеза в зависимости от клинической картины, материалы для имплантационных протезов, в.т.ч. непосредственных. Технология имплантационных протезов, в.т.ч. непосредственных.</p>	<p>Выбор имплантационного протеза при лечении пациентов с частичной потерей зубов. Выбор имплантационного протеза при лечении пациентов с полной потерей зубов. Непосредственные имплантационные протезы при аномальном прикусе. Выбор метода фиксации имплантационных протезов.</p>	
4	Клинические	Методики получения оттисков после	

	приемы и технологические этапы протезирования имплантационными замещающими конструкциями.	имплантации. Получение гипсовых моделей челюстей. Использование компьютерных технологий создания непосредственных имплантационных протезов. Определение центрального соотношения челюстей при непосредственном имплантационном протезировании. Технология непосредственного имплантационного протеза.	
5	Гигиенический уход за немедленными имплантационными протезами.	Основные средства и методы гигиены полости рта, применяемые у пациентов с дентальными имплантатами. Формирование набора средств гигиены полости рта для пациентов. Профессиональная гигиена полости рта у пациентов с дентальными имплантатами.	
6	Осложнения непосредственного имплантационного протезирования и пути их решения	Биологические и технологические осложнения имплантационного протезирования. Этиология, патогенез, диагностика, лечение и профилактика периимплантационного	

		мукозита. Этиология, патогенез, диагностика, лечение и профилактика периимплантита.	
--	--	---	--

**Перечень учебно-методического  
обеспечения для самостоятельной  
работы обучающихся.**

**ОСНОВНАЯ:**

1. Трезубов В.Н.; Булычева Е.А.; Арутюнов С.Д.; Технология зубного и челюстного протезирования - 168с. 2020 М.; Практическая медицина
2. Трезубов В.Н.; Щербаков А.С.; Мишнёв Л.М.; Ортопедическая стоматология (факультетский курс). Учебник для студентов медицинских вузов /Под ред. з.д.н. РФ, проф. В.Н.Трезубова. – 9-е изд, перераб. и доп. - 686 с. 2019 Издательство Гоэтар Медиа. – М.: 2019 Рекомендовано ФИРО Минобрнауки РФ, Рекомендовано ГОУ ВПО «Московская медицинская академия имени И.М.Сеченова» в качестве учебника для студентов медицинских вузов, обучающихся по специальности 060105.65 «Стоматология» по дисциплине «пропедевтическая стоматология», и «Ортопедическая стоматология»
3. Трезубов В.Н., Мишнев Л.М., Трезубов В.В.Ортопедическая стоматология. Прикладное материаловедение: Учебник для студентов мед.вузов/Под ред. з.д.н. РФ, проф. В.Н.Трезубова. – 6-е изд, испр. и доп. – М.: МЕДПресс-информ., 2017. – (364 с.)
4. Трезубов В.Н., Щербаков А.С., Мишнев Л.М.Ортопедическая стоматология. Пропедевтика и основы частного курса. Изд-е 9-е, испр. и доп. (416 с.) 2014 М., МЕДпресс-информ

## Дополнительная литература:

1. Трезубов В.Н., Мишнёв Л.М., Сапронова О.Н. Энциклопедия ортопедической стоматологии: / Под ред. з.д.н. РФ, проф. В.Н. Трезубова. — 664 с., 41,5 печ. л. 2007 СПб: «Фолиант» УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России для специальности 060105.65 –Стоматология
2. Булычева Е.А. Предварительное зубное протезирование. Руководство для врачей стоматологов /Под ред.. проф. В.Н. Трезубова. - 92 с. 2019 СПб: «Человек».
3. Трезубов В.Н., Марусов И.В., Мишнёв Л.М., Справочник врача-стоматолога по лекарственным препаратам: Учебное пособие для мед. вузов /Под ред.. проф. Э.Э. Звартау.- Изд. 4-е, перераб. и доп. - 400 с. 2018 СПб: «Человек».
4. Трезубов В.Н., Фадеев Р.А. Планирование и прогнозирование результатов лечения зубочелюстных аномалий: /Под ред. проф. В.Н. Трезубова...-, – 224 с. 2005 М.:, МЕДпресс-информ
5. Трезубов В. Н. Ортопедическая стоматология. Терминологический словарь.-4-е изд., «Человек».- Спб.- 2019.-194 с

1. Показаниями к проведению имплантации являются:

- 1) полная потеря зубов;
- 2) концевые дефекты зубных рядов;
- 3) потеря одного зуба;
- 4) неудовлетворительная фиксация съемного протеза;
- 5) 1+2;
- 6) 1+2+3+4.

2. Противопоказаниями к проведению имплантации являются:

- 1) хронический бронхит;
- 2) фарингит;
- 3) язвенная болезнь желудка;
- 4) заболевания системы кроветворения;
- 5) системные заболевания соединительной ткани;
- 6) заболевания костной системы, особенно выраженный остеопороз;
- 7) 4+5+6.

3. Факторами, определяющими успех имплантации, являются:

- 1) индифферентность материала;
- 2) структура поверхности внутрикостной части имплантата;
- 3) состояние костного ложа имплантата;
- 4) техника операции;
- 5) 1+2+3+4.

4. Наилучшим способом охлаждения кости при ее сверлении является:

- 1) внешнее воздушное охлаждение;
- 2) охлаждение жидкостью с внешним подводом;
- 3) охлаждение воздухом с подводкой внутри бора;
- 4) подведение охлаждающей жидкости к режущей кромке.

5. Предпочтительными факторами в процессе сверления кости являются:

- 1) умеренное число оборотов;
- 2) увеличение давления;
- 3) применение охлаждения;
- 4) форма сверла;
- 5) острота сверла;
- 6) 1+2+3;

7) 1+2+3+4+5.

6. Какая система интеграции может быть использована в клинике:

- 1) костная интеграция;
- 2) фиброзная интеграция;
- 3) костная и фиброзная интеграция.

7. Имплантаты могут готовиться из:

- 1) нержавеющей стали;
- 2) кобальто-хромового сплава;
- 3) титана;
- 4) керамики;
- 5) пластмассы;
- 6) лейкосапфира;
- 7) 1+2+3;
- 8) 2+3+4+6.

8. Каким способом осуществляется стерилизация имплантата из титана:

- 1) обработка спиртом;
- 2) обработка тройным раствором;
- 3) обработка формалином;
- 4) 3% раствором перекиси водорода;
- 5) суховоздушным способом.

9. Обычно после операции имплантации назначают:

- 1) холод на область операции;
- 2) анальгетики;
- 3) антибиотики;
- 4) сульфаниламиды;
- 5) противовоспалительные препараты;
- 6) 1+2+3;
- 7) 1+2+3+4+5.

10. Для пластики атрофированной альвеолярной части используют:

- 1) каучук;
- 2) гидроксиапатит;
- 3) полиуретан;
- 4) нейлон;
- 5) метилметакрилат;
- 6) ситалл;

- 7) 2+3+5;
- 8) 2+6.

11. Допустимо ли препарирование головки металлического имплантата в полости рта:

- 1) допустимо при обильном охлаждении;
- 2) категорически недопустимо;
- 3) допустимо в исключительных случаях;
- 4) допустимо при обильном охлаждении с применением кофердама.

12. При имплантационном протезировании используются следующие материалы:

- 1) нержавеющей сталь;
- 2) кобальтохромовый сплав;
- 3) металлополимер, металлокерамики;
- 4) 1+2;
- 5) 2+3.

13. Цель повторных осмотров после проведения имплантации:

- 1) оценка состояния слизистой оболочки полости рта;
- 2) оценка подвижности имплантатов;
- 3) проверка гигиены полости рта;
- 4) удаление зубных отложений;
- 5) 1+2+3;
- 6) 1+2+3+4.

14. При неправильном внедрении имплантата могут возникнуть осложнения:

- 1) кровотечение;
- 2) подвижность имплантата;
- 3) воспаление слизистой оболочки полости рта;
- 4) поднадкостничный абсцесс;
- 5) атрофия кости вокруг имплантата;
- 6) перфорация верхнечелюстной пазухи; гиперстезия;
- 7) 1+3+5;
- 8) 1+2+3+4+5+6.

15. Какие изменения в кости происходят при повышении температуры во время сверления имплантационного ложа:

- 1) гиперемия;
- 2) отек;

- 3) инфильтрация;
- 4) некроз;
- 5) пролиферация.

## **Клинические задачи**

### ***Клиническая задача № 1***

Пациент Д., 27 лет, обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Жалобы на отсутствие двух зубов: 36 зуб удален в возрасте 16 лет, 35 зуб не прорезался (со слов больного).

Подбородочные и носогубные складки умеренно выражены, смыкание губ свободное, углы рта опущены. Открывание рта свободное, пальпация области височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц безболезненная.

При осмотре полости рта выявлено следующее:

- слизистая оболочка бледно-розового цвета, влажная, без видимых патологических изменений;
- прикрепление уздечек на верхней челюсти у основания альвеолярного отростка, на нижней челюсти - на скате альвеолярной части;
- частичная потеря зубов (включенный дефект зубного ряда нижней челюсти);
- сужение верхней челюсти;
- тортоаномалия 12 зуба;
- мезиальный наклон 37 зуба со смещением в сторону дефекта зубного ряда на 3 мм;
- взаимоотношение первых моляров справа и клыков по 1 классу Энгля;
- глубокое резцовое перекрытие;
- тремы между 33, 34 зубами;
- смещение нижней межрезцовой линии влево на 2 мм;
- обнажение шеек 42, 41, 31, 32 зубов;
- кариозная полость на жевательной поверхности 27 зуба.

*Вопросы:*

1. Уточните диагноз. Дополнительные методы исследования при данной клинической картине.
2. Методы подготовки полости рта к протезированию имплантационными замещающими конструкциями.

### ***Клиническая задача № 2***



Пациентка Г., 25 лет, обратившаяся с вопросом о возможности использования имплантатов при протезировании, предъявляет жалобы на нарушение внешнего вида, недостаточное пережевывание пищи.

При осмотре лица выявлены умеренно выраженные подбородочные и носогубные складки, углы рта опущены, смыкание губ свободное. Открывание рта свободное, движения нижней челюсти плавные, равномерные. Пальпация области сустава и жевательных мышц безболезненная. Тонус жевательных мышц увеличен. Имеет место ночное сжатие челюстей. Прикус прямой.

При осмотре полости рта выявлено следующее:

- слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, без видимых патологических изменений, влажная;
- уздечки прикреплены у основания альвеолярного гребня на верхней и нижней челюстях;
- частичная потеря зубов (комбинированный дефект верхнего зубного ряда; включенные дефекты нижнего зубного ряда);
- горизонтальная разлитая декомпенсированная повышенная стираемость твердых тканей зубов (по степени – режущий край передних зубов и бугорки жевательных зубов). Сохранившиеся зубы устойчивы.

Зубная формула:

0	0	0							0			0					
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28		
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38		
					0	0							0				

Вопросы:

1. Методы обследования при планировании имплантационного протезирования.
2. Показания и противопоказания к проведению имплантационного протезирования.

### **Клиническая задача № 3**

Пациент И., 17 лет, обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на эстетический недостаток после удаления 21 и 22 зубов. Зубы удалены 1 месяц назад из-за травмы во время спортивных соревнований.

При осмотре лицо овальное, асимметрия отсутствует. Подбородочные и носогубные складки сглажены. Имеется незначительное западение верхней губы.

Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, влажная, без видимых патологических изменений. Форма и положение зубов не изменены. Прикус ортогнатический.

Степень атрофии альвеолярного отростка на верхней челюсти в области отсутствующих 21 и 22 зубов незначительная, вестибулярный скат отвесный, небный свод высокий.

*Вопросы:*

1. Какое дополнительно исследование необходимо провести у больного? Предложите конструкции протезов. Назовите сроки протезирования после имплантации.
2. Врачебная тактика для пациента И.

#### ***Клиническая задача № 4***

Пациент В., 56 лет, обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на подвижность и боль под телом металлокерамического мостовидного протеза на нижней челюсти с опорой на 34, 35 зубах и имплантате в области удаленного 37. Имплантация проведена 2 года назад.

При осмотре полости рта выявлено следующее:

- отечность и гиперемия десневого края в области опорных зубов;
- патологическая подвижность 34, 35 зубов 1 степени;
- отлом головки пластиночного имплантата.

*Вопросы:*

1. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести у данного пациента?
2. Врачебная тактика при подобной клинической картине.